

ÉVALUATION DES IMPACTS DE LA LOI SUR LA PROTECTION DE LA JEUNESSE

Point de mire sur la réunification familiale et le replacement

CHERCHEURES RESPONSABLES

Sonia Hélie

Sylvie Drapeau

CO-CHERCHEURS (en ordre alphabétique)

Doris Châteauneuf

Tonino Esposito

Julie Noël

Marie-Andrée Poirier

Marie-Christine Saint-Jacques

30 Juin 2020

Remerciements

L'équipe de recherche tient à remercier les participants (parents, enfants et intervenants) pour leur généreuse contribution à cette recherche. Leurs propos, souvent touchants, ont guidé l'ensemble des travaux découlant de leur point de vue dans le cadre de cette évaluation.

Merci aux établissements et aux répondants à la recherche dans les directions de protection de la jeunesse qui ont facilité le recrutement des participants et la collecte de données, de même qu'aux intervenants qui ont sollicité les parents et les enfants pour leur participation. Merci également aux personnes qui ont extrait les données administratives demandées et les ont transmises à l'équipe de recherche.

Merci enfin aux interviewers et aux étudiants qui, de près ou de loin, ont collaboré à cette recherche.

Chercheurs du Volet 1

Sonia Hélie¹ (responsable du Volet 1)

Marie-Andrée Poirier²

Tonino Esposito²

Chercheurs du Volet 2

Sylvie Drapeau³ (responsable du Volet 2)

Doris Châteauneuf⁴

Julie Noël⁵

Marie-Christine Saint-Jacques³

Professionnels, auxiliaires de recherche et autres collaborateurs

Caroline Racicot¹ (coordonnatrice Volet 1)

Marie-Christine Fortin³ (coordonnatrice Volet 2)

Rachel Lépine³ (coordonnatrice Volet 2)

Anne Avril⁴

Amandine Baude⁴

Julie Beauregard¹

Klara Bouchard³

Jean-François Cardin¹

Catherine Pineau-Villeneuve¹

Ganaëlle Louis Jeune¹

Marie-Noëlle Royer¹

Élisabeth Plante³

Audrey-Anne Plourde³

Geneviève Sanfaçon-Gagnon³

Thalie Flores-Tremblay³

¹ Institut universitaire Jeunes en difficulté (IUJD), CIUSSS du Centre-sud de l'Île-de-Montréal (CIUSSS-CSMTL)

² Université de Montréal

³ Université Laval

⁴ Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles (CRUJeF), CIUSSS de la Capitale Nationale

⁵ Université de Sherbrooke

Citation suggérée

Hélie, S., Drapeau, S., Châteauneuf, D., Esposito, T., Noël, J., Poirier, M-A., Saint-Jacques, M-C. (2020). *L'évaluation des impacts de la Loi sur la protection de la jeunesse : Point de mire sur la réunification familiale et le remplacement*. Rapport déposé au ministère de la Santé et des Services sociaux, Institut universitaire Jeunes en difficulté, Montréal, Québec, 399 p.

Dans ce document, l'usage du masculin inclut la forme féminine.
Les points de vue exprimés dans ce rapport n'engagent que les auteurs.

Cette recherche a été financée par le ministère de la Santé et des Services sociaux en vertu de l'article 156.2 de la Loi sur la protection de la jeunesse.

TABLE DES MATIÈRES

FAITS SAILLANTS.....	1
CONTEXTE DE LA RECHERCHE	8
VOLET 1 – QUANTITATIF	10
1. Introduction – volet quantitatif.....	10
2. État des connaissances – volet quantitatif.....	10
2.1 La stabilité et les conditions de vie des enfants suivis en protection de la jeunesse.....	10
2.2 La fréquence de la réunification, des replacements et les facteurs associés	13
2.3 Objectifs.....	17
3. Méthodologie – volet quantitatif	17
3.1 Création des cohortes et de l'échantillon d'enfants réunifiés	18
3.2 Construction des indicateurs à l'étude.....	19
3.3 Plan d'analyse	24
4. Principaux résultats – volet quantitatif	26
4.1 Stabilité et conditions de vie des enfants suivis en protection de la jeunesse	27
4.2 Le remplacement et les facteurs qui y sont associés	33
5. Discussion – volet quantitatif.....	40
6. Conclusion – volet quantitatif	49
VOLET 2 – QUALITATIF	51
1. Introduction – volet qualitatif	51
2. Objectifs – volet qualitatif	52
3. Méthodologie – volet qualitatif	52
3.1 Échantillon	53
3.2 Procédures de recrutement et de collecte.....	53
3.3 Description des participants.....	55
4. Résultats – volet qualitatif	56
4.1 L'expérience vécue par les parents pendant la réunification familiale et le remplacement	56
4.2 L'expérience vécue par les enfants pendant la réunification familiale et le remplacement	61

4.3 Les services en contexte de réunification familiale.....	66
4.4 La diversité des parcours de réunification familiale.....	70
FORCES ET LIMITES.....	76
PISTES D’ACTION	79
RÉFÉRENCES	86
ANNEXE I – Volet 1 (Hélie et coll.)	100
ANNEXE II – Volet 2 (Drapeau et coll.)	228

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1. Caractéristiques des cohortes	18
Tableau 2. Synthèse des principaux résultats, objectifs 1a et 1b	29
Tableau 3. Résultat des analyses de régression multivariées prédisant le risque de replacement dans chaque groupe d'âge de la sous-cohorte POST1-allongée, objectif 2a (n = 3 885)	36
Tableau 4. Les meilleurs prédicteurs du replacement parmi les caractéristiques de la trajectoire et du profil clinique, dans l'échantillon d'enfants réunifiés (n = 146)	39

LISTE DES FIGURES

Figure 1. Position chronologique des cohortes et de l'échantillon	26
Figure 2. Statut de permanence des enfants placés à 0-1 an, 9,5 ans après l'entrée dans les services	31
Figure 3. Statut de permanence des enfants placés à 2-5 ans, 9,5 ans après l'entrée dans les services	31
Figure 4. Statut de permanence des enfants placés à 6-11 ans, 9,5 ans après l'entrée dans les services	32
Figure 5. Statut de permanence des enfants placés à 12-17 ans, 9,5 ans après l'entrée dans les services	32

FAITS SAILLANTS

Cette étude comporte deux volets. Le premier est réalisé à partir des données de service avec une approche quantitative et longitudinale. Le deuxième volet est réalisé auprès de parents, d'enfants et d'intervenants dans une perspective qualitative.

VOLET 1 – QUANTITATIF

Ce premier volet vise d'une part à examiner l'évolution de la stabilité et des conditions de vie des enfants suivis en protection de la jeunesse (objectif 1). Cinq dimensions sont mesurées en ce sens : recours au placement, type de milieu substitut, stabilité, durée cumulée en placement et permanence. Ces dimensions sont examinées dans trois cohortes québécoises d'enfants qui sont entrés en contact avec les services de protection à différents moments, à partir des données administratives des services de protection (taille des cohortes : 10 697, 9 762, 10 889). L'une de ces cohortes a été suivie sur une période de 9,5 ans pour établir un portrait de la stabilité et des conditions de vie à long terme. D'autre part, ce volet de l'évaluation vise également à documenter les situations de remplacement et les facteurs qui y sont associés, notamment parmi activités cliniques entourant la réunification (objectif 2). Pour atteindre cet objectif, une collecte de données aux écrans du système PIJ (système-clientèle des services de protection *Projet Intégration Jeunesse*) a été réalisée pour un échantillon de 146 enfants réunifiés dans trois établissements ciblés. Les dimensions cliniques mesurées lors de cette collecte concernent notamment les contacts parent-enfant, les contacts intervenant-enfant, les difficultés rencontrées par l'enfant et ses parents durant le processus de réunification et les services qui leurs sont offerts. Les faits saillants des résultats sont présentés en lien avec les deux objectifs visés par ce premier volet.

Objectif 1. Examiner l'évolution de la stabilité et des conditions de vie des enfants suivis en protection de la jeunesse

- ✓ Parmi les enfants qui sont entrés dans les services de protection en 2007 et qui ont reçu des mesures de protection, 63% ont été placés au moins une fois dans les 9,5 années suivant leur entrée.
- ✓ Le recours au placement a diminué de 24% entre 2003 et 2017.
- ✓ Lorsque les enfants sont placés, les services de protection ont davantage recours aux milieux de proximité. On observe une augmentation de 55% des enfants placés exclusivement dans ce type de milieu depuis 2003.

- ✓ L'instabilité des placements n'est pas généralisée à l'ensemble des enfants placés, puisque 61% des enfants placés en 2007 ont vécu dans un ou deux milieux substitut différents durant les 9,5 années suivant leur entrée dans les services.
- ✓ L'instabilité a diminué de 13% à 25% entre 2003 et 2017, selon l'indicateur d'instabilité considéré.
- ✓ La capacité du système de protection québécois à assurer un milieu de vie permanent pour les enfants demeure un défi.
- ✓ Les durées cumulées en placement pour atteindre la permanence sont dépassées pour 18% à 98% des enfants, selon l'âge et le type de permanence. Ces durées ont augmenté de manière généralisée entre 2007 et 2017.
- ✓ Le recours au placement à majorité est très fréquent, alors que l'adoption, la tutelle et la préparation à l'autonomie sont relativement peu utilisés ou concentrés dans certains groupes d'âge (l'adoption chez les enfants placés à 0-1 an et l'autonomie pour ceux placés à l'adolescence).
- ✓ La réunification est souvent utilisée, elle s'actualise plus rapidement que les autres types de permanence, mais elle résulte en un remplacement dans un nombre considérable de cas, variant entre 14% et 64% selon l'âge, la durée d'observation et le type de cohorte.

Objectif 2. Documenter les situations de remplacement et les facteurs qui y sont associés, notamment parmi activités cliniques entourant la réunification

- ✓ Lorsque survient un remplacement, c'est la plupart du temps (77%) dans l'année suivant la réunification, bien souvent alors que les services de protection sont toujours actifs. La plupart des enfants réunifiés continuent à recevoir des services de protection pendant trois à 12 mois après la réunification.
- ✓ Quels sont les facteurs qui influencent le risque d'un remplacement?
 - Typiquement, les enfants les plus à risque de remplacement sont ceux qui sont placés à l'âge de 0-1 an et ceux qui sont placés à l'âge de 12-14 ans, ceux qui ont des motifs d'abandon, de négligence ou de troubles de comportement dans leur trajectoire de service, ceux qui ont de courtes durées cumulées en placement, ceux qui ont séjourné dans plusieurs types de milieu substitut et ceux qui ont déjà eu des tentatives de réunification dans le passé.
 - Les difficultés notées chez l'enfant et ses parents avant la réunification, les services qui leur sont offerts de même que leur progression avant la réunification,

ne semblent pas avoir d'effet significatif sur le risque de remplacement, tels que mesurés dans notre étude.

- ✓ Plusieurs résultats suggèrent que la réunification serait parfois utilisée comme un passage nécessaire pour clarifier le projet de vie de l'enfant. Cette pratique, bien que justifiable dans certains cas, n'est pas sans effet sur l'enfant puisque la présence de tentatives de réunifications antérieures augmente le risque de remplacement.
- ✓ Les situations chroniques comme la négligence parentale et la présence de troubles de comportement chez un jeune augmentent le risque d'un remplacement. Ces motifs de protection tendent à se répéter lors du remplacement, indiquant que les difficultés initiales ne se sont pas résorbées de manière durable. Une attention particulière doit être accordée à ces difficultés dans la perspective d'amener des changements durables. Ces difficultés demandent une intervention soutenue, qui mobilise non seulement différentes sphères du fonctionnement familial, mais aussi du contexte plus large dans lequel vit la famille.
- ✓ Les résultats questionnent le sens et la pertinence des durées maximales de placement prévues à la LPJ. Elles sont souvent dépassées et pourraient mener à des réunifications trop hâtives. Mais avant de revoir les durées maximales de placement, il faudrait d'abord examiner les motifs qui sous-tendent leur dépassement. Or, les motifs de dépassement qui doivent pourtant être inscrits au dossier de l'enfant sont très souvent manquants et la qualité de ceux qui sont inscrits apparaît peu fiable.

VOLET 2 – QUALITATIF

Le deuxième volet s'appuie sur une approche qualitative appelée « étude de cas multiples ». Cette méthode permet d'analyser une situation prise dans son contexte pour voir comment se manifeste et évolue un processus. Quarante (40) situations familiales ont été documentées par le biais d'entrevues réalisées avec deux ou trois acteurs d'une même situation, soit les parents, les enfants de 9 ans et plus et les intervenants, pour un total de 101 entrevues. Ces 40 situations se répartissent en deux groupes, soit un groupe où une réunification était en cours au moment de l'entrevue de recherche (Groupe A) et un autre où l'épisode de réunification avait été suivi par le remplacement de l'enfant (Groupe B). L'analyse qualitative a permis de répondre aux trois objectifs de ce volet : 1) Approfondir l'expérience vécue par les parents et les enfants pendant la réunification et le remplacement, le cas échéant; 2) Décrire les perceptions des parents, des enfants et des intervenants au regard des services mis à contribution lors du processus de réunification; 3) En adoptant une perspective intracas, examiner les éléments clés du parcours de familles dont la réunification se déroule de manière satisfaisante en les comparant à des situations similaires n'ayant pas connu la même issue. Les faits saillants des résultats sont présentés en lien avec les trois objectifs visés par ce deuxième volet.

Objectif 1a. Approfondir l'expérience vécue par les *parents* pendant la réunification et le remplacement

- ✓ L'expérience vécue au retour est généralement plus positive pour le groupe A. Deux cas de figure sont remarqués 1) le retour de l'enfant se passe bien dès le départ et cela se maintient par la suite; 2) L'adaptation est progressive et la réunification est en constante amélioration. Chez les parents du groupe B, on observe que la réunification est marquée par plus de fluctuations sur le plan de l'adaptation, une détérioration constante ou une réunification qui dès le départ ne fonctionne pas et qui ne s'améliore pas avec le temps.
- ✓ La majorité des parents ont des appréhensions liées au retour de l'enfant. Ils remettent en question leurs compétences parentales, craignent que les difficultés précédant le placement réapparaissent ou de ne pas être en mesure d'assurer la sécurité de la fratrie lors du retour de l'enfant placé.
- ✓ En ce qui concerne leur motivation précédant la réunification, des parents se mobilisent rapidement alors que d'autres prennent plus de temps. Pour certains, un élément déclencheur est nécessaire, comme la prise de conscience des délais maximums de placement, par exemple.
- ✓ Les émotions des parents sont variées lors du retour de l'enfant : du bonheur, un sentiment de fierté, des soucis et des craintes caractérisent leur expérience. Les émotions plus négatives sont davantage ressenties par les parents du groupe B.
- ✓ Le maintien des comportements problématiques du jeune, les désaccords et les tensions au sein de la famille ainsi que la précarité financière sont les principaux obstacles rencontrés par les parents lors du retour de l'enfant.
- ✓ Sur le plan des ressources, plus de parents du groupe A ont bénéficié du soutien de leurs proches que de parents du groupe B
- ✓ Le remplacement est souvent vécu comme un échec ou une grande perte par les parents.
- ✓ Des parents sont rassurés, voire soulagés lorsque l'enfant est replacé puisqu'ils estiment que c'est la meilleure façon d'assurer la sécurité du jeune tandis que d'autres prennent conscience qu'ils ne sont pas en mesure d'offrir les soins ou l'encadrement dont l'enfant a besoin.

Objectif 1b. Approfondir l'expérience vécue par les *enfants* pendant la réunification et le remplacement

- ✓ L'insistance de certains enfants sur le fait qu'il faut se comporter correctement pour pouvoir revenir à la maison montre qu'ils s'attribuent une part, voire la totalité, de la responsabilité du retour.
- ✓ Désirer être à la maison, reprendre le cours normal de sa vie et sortir du milieu d'accueil sont autant de motivations à la réunification du point de vue de l'enfant. Ces motivations peuvent être très puissantes et occulter l'ambivalence ressentie par certains et l'anticipation de possibles difficultés lors du retour.
- ✓ Des enfants mentionnent n'avoir été informés qu'à quelques jours d'avis de la décision de retourner à la maison, leur laissant peu de temps pour se préparer à la transition.
- ✓ Bien que la joie domine, la période de réunification peut se traduire par une forme d'ambivalence chez les enfants. La tristesse et la colère peuvent être liées à la perte de liens significatifs ou de conditions de vie qu'ils appréciaient pendant le placement.
- ✓ Le système familial est un espace dynamique. La famille que l'enfant a quittée n'est pas identique à celle qu'il retrouve : tous doivent s'adapter. S'adapter à un nouvel environnement et recréer la routine familiale est un processus exigeant.
- ✓ Les premières semaines suivant le retour des enfants sont généralement perçues positivement. Mais, pour certains, les difficultés personnelles ou familiales ressurgissent très rapidement. L'expérience de réunification des jeunes ayant été replacés par la suite est marquée par les difficultés persistantes.
- ✓ La disponibilité de l'équipe d'intervention et le lien de confiance enfant-intervenant sont essentiels à l'accompagnement lors de cette transition, où les émotions et les motivations sont parfois contradictoires. Aux dires des enfants, les intervenants doivent être patients, présents et attentifs.
- ✓ Aux yeux de certains, le remplacement est parfois la solution à privilégier pour que se régularise leur situation. Pour d'autres, le remplacement est une source de déception et de tristesse. La plupart des enfants rencontrés ont senti qu'ils avaient peu de contrôle sur la décision d'être replacés.

Objectif 2. Décrire les perceptions des parents, des enfants et des intervenants au regard des services mis à contribution lors du processus de réunification

- ✓ Au cours du processus de réunification familiale, les services mis à contribution sont multiples, diversifiés et dispensés par différents secteurs. Cette offre de services s'appuie davantage sur une logique de « services à la carte » et de complémentarité que sur une stratégie ou une trajectoire de services uniformisée.
- ✓ Les familles et les enfants semblent plus souvent les cibles des services que les parents en tant qu'individus. De plus, excluant les suivis psychosociaux de la protection de la jeunesse, pour tous les groupes d'acteurs (parent, enfant, famille), les services mentionnés proviennent plus souvent d'organismes et de secteurs externes.
- ✓ Les principaux obstacles et défis mentionnés par les parents et les intervenants en lien avec les services sont les difficultés ou les délais d'accès à certains services, le manque de coordination entre les différents paliers de services et l'inadéquation de certains services, ce qui se traduit par une offre de services qui ne répond partiellement aux besoins d'un ou des acteurs, voire n'y répond pas.
- ✓ Les services les plus appréciés ou jugés les plus efficaces sont les services de proximité et l'aide tangible, c'est-à-dire l'accès à des services qui s'accompagnent d'interventions directes et concrètes et qui sont axés sur la recherche de solutions, telles que le soutien éducatif à domicile, l'aide matérielle et financière, le service de transport, etc.
- ✓ De façon générale, les jeunes et les parents des deux groupes (A et B) parlent plus positivement que négativement des milieux d'accueil sinon, ils adoptent un point de vue neutre ou mitigé. De plus, certains éléments tels que la collaboration entre les responsables des milieux d'accueil et les parents d'origine ou encore l'établissement de relations positives et respectueuses entre le jeune, le donneur de soins ou les parents facilitent l'expérience de placement.
- ✓ Les parents et les enfants identifient les contacts et les visites comme des moments au cours desquels ils doivent s'impliquer et démontrer leur volonté respective de voir se concrétiser la réunification familiale. Outre le maintien des liens familiaux, les contacts sont l'occasion pour les parents de développer leurs habiletés parentales et d'améliorer leur relation avec l'enfant. Ils offrent aussi aux intervenants la possibilité d'évaluer la dynamique relationnelle entre le parent et l'enfant.

Objectif 3. Examiner les éléments clés du parcours de familles dont la réunification se déroule de manière satisfaisante en les comparant à des situations similaires n'ayant pas connu la même issue

- ✓ Parmi les cas étudiés, le déroulement de 11 réunifications a été qualifié de satisfaisant en s'appuyant sur trois critères: 1) sa durée; 2) la fin de la compromission (fermeture du dossier sans remplacement ou sans signalement retenu durant l'étude); 3) la convergence des points de vue des acteurs sur la qualité de l'expérience et le bien-être de l'enfant. Neuf de ces situations ont été approfondies montrant une diversité de contexte et de parcours.
- ✓ Plusieurs ingrédients, ou éléments clés, jouent un rôle prépondérant dans la qualité du déroulement des réunifications. Les ingrédients les plus fréquents sont : l'approche de l'intervenant, l'engagement des acteurs familiaux dans l'intervention, une intensification des services lors de la transition vers le domicile, un retour progressif qui comporte des cibles cliniques, un milieu d'accueil qui joue un rôle positif et l'implication du parent envers son enfant. Ces ingrédients se combinent de différentes façons pour former quatre grands types de cheminement.
- ✓ Le cheminement « *Soutien à l'engagement du parent* » implique la situation d'enfants âgés de dix ans ou moins. L'approche d'intervention est l'ingrédient central d'un tel cheminement. L'attention est portée à la qualité de la relation avec le parent, la proactivité des intervenants et une attitude d'ouverture. Cette approche soutient l'engagement du parent.
- ✓ Le cheminement « *Négocier avec le parent* » rallie des situations où se trouvent de jeunes enfants, de moins de cinq ans. Deux ingrédients actifs favorisent ce rapport de négociation : la collaboration entre le parent et l'intervenant se manifeste par une communication franche et honnête et son agentivité est soutenue dans le processus, c'est-à-dire que l'on reconnaît au parent une capacité d'agir et un rôle actif dans l'évolution de sa situation.
- ✓ Se rapportant à la situation d'adolescents, le cheminement « *Dialoguer avec l'enfant* » se démarque par l'agentivité du jeune. En effet, il s'agit d'un ingrédient déterminant de ce cheminement, puisque l'adolescent participe activement aux décisions. Sa capacité d'agir est reconnue et soutenue autant par ses parents et que par les intervenants.
- ✓ Le cheminement « *Cultiver la résilience en tissant des liens* » implique aussi des adolescents. Ce cheminement illustre comment le fait de miser sur les forces du jeune lors de l'intervention lui permet d'amorcer, voire de consolider une trajectoire de réussites en cascade. Pour soutenir la résilience du jeune et l'aider à progresser, la concertation entre diverses organisations, notamment le milieu scolaire, est essentielle ainsi que la présence de liens sociaux forts.

CONTEXTE DE LA RECHERCHE

En 2007, le gouvernement du Québec a apporté des modifications substantielles à la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ). Un des principaux objectifs de ces modifications était de favoriser la stabilité des enfants en réduisant le recours au placement et, lorsqu'il est inévitable, en limitant le nombre de déplacements. À cet égard, diverses dispositions ont été introduites ou réaffirmées : recours à des personnes significatives comme milieu substitut; détermination de durées maximales d'hébergement en fonction de l'âge des enfants et au-delà desquelles un projet de vie permanent doit s'actualiser; élargissement de la gamme d'options assurant la stabilité de l'enfant retiré de son milieu familial, notamment le recours à des mesures de tutelle; implication des parents tout au long du placement; augmentation de la fréquence des révisions pour les enfants placés; et inscription du droit des parents de recevoir des services sociaux et de santé adéquats (article 8). De plus, pour répondre aux principes de la LPJ, les DPJ ont établi en 2009 un cadre de référence sur les projets de vie, qui recommande la planification d'un projet de vie visant la permanence pour tous les enfants qui font l'objet de mesures de protection, qu'ils soient ou non retirés de leur milieu familial.

Conformément aux dispositions de l'article 156.2 de la LPJ, le ministre de la Santé et des Services sociaux est tenu de déposer périodiquement à l'Assemblée nationale une étude mesurant les impacts de la LPJ sur la stabilité et les conditions de vie des enfants et, le cas échéant, recommander des modifications à la Loi. Une première évaluation de cette loi (ÉLPJ1) a été conduite entre septembre 2008 et septembre 2011. Le rapport intégral de cette première évaluation, intitulé *Les impacts de la nouvelle Loi sur la protection de la jeunesse: Un premier bilan*, a été déposé au Fonds québécois de recherche sur la société et la culture et au Ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS) en septembre 2011 (Turcotte, Hélie et Drapeau et al., 2011). Une deuxième évaluation des impacts de la LPJ sur la stabilité et les conditions de vie des enfants (ÉLPJ2) a débuté en janvier 2013. Le rapport final, intitulé *L'évaluation des impacts de la Loi sur la protection de la jeunesse : Qu'en est-il huit ans plus tard?*, a été transmis au MSSS en septembre 2015 et a été déposé à l'Assemblée nationale en octobre 2015 (Drapeau, Hélie et Turcotte, 2015). Les résultats de ces deux évaluations indiquent un mouvement à la baisse dans le recours au placement et une diminution modeste de l'instabilité mesurée par le nombre de milieux de vie différents que les enfants connaissent et le nombre de déplacements vécus. La seconde évaluation a par ailleurs démontré que la réunification constitue le projet de vie le plus souvent privilégié à la suite d'un placement. Il s'agit du projet de vie qui s'actualise le plus rapidement (comparativement à d'autres projets de vie tels que l'adoption, la tutelle ou le placement à majorité), mais on observe qu'une proportion non négligeable d'enfants réunifiés doit être replacée en milieu substitut ultérieurement. Selon les auteurs de la recherche, il est essentiel de développer une meilleure connaissance des facteurs personnels, familiaux et environnementaux qui favorisent le maintien de la réunification familiale. La connaissance de ces facteurs permettrait de nourrir les réflexions du milieu clinique et des décideurs sur la planification, la préparation et l'accompagnement des réunifications, et ultimement, d'arriver plus rapidement à un projet de vie durable pour les enfants. De plus, au terme de la deuxième évaluation, les chercheurs soulignaient l'importance de recueillir le point de vue de différents acteurs concernés à propos d'une même situation afin de mieux éclairer les points de convergence et de divergence sur des enjeux liés aux processus d'intervention.

Une nouvelle évaluation sur la stabilité et les conditions de vie des enfants doit être déposée à l'Assemblée nationale en 2020. À l'automne 2016, le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS) a lancé un appel de propositions relatif à cette nouvelle évaluation. En réponse à cet appel, une subvention a été octroyée à une équipe de chercheurs. La présente évaluation correspond donc au troisième cycle d'évaluation des impacts de la LPJ sur la stabilité et les conditions de vie des enfants, treize ans après que des modifications aient été apportées à la Loi. En réponse aux besoins exprimés par le MSSS, cette troisième évaluation (ÉLPJ3) porte une attention particulière aux réunifications familiales et aux remplacements dans une perspective quantitative et qualitative. À l'instar des précédentes évaluations et en lien avec la demande du MSSS, celle-ci comporte deux volets. Le premier est réalisé à partir des données de service avec une approche quantitative. Il vise d'une part à examiner l'évolution de la stabilité et des conditions de vie des enfants suivis en protection de la jeunesse et d'autre part à documenter les situations de remplacement et les facteurs qui y sont associés, notamment parmi activités cliniques entourant la réunification. Le deuxième volet est réalisé auprès de parents, d'enfants et d'intervenants dans une perspective qualitative s'intéressant à leurs points de vue. Il est complémentaire au volet quantitatif et permet une compréhension plus en profondeur de l'expérience des acteurs impliqués dans des situations de réinsertion familiale suivies ou non d'un remplacement.

La parution du présent rapport s'inscrit dans un contexte sociopolitique et législatif particulier. Sur le plan sociopolitique, une grande réflexion collective sur la protection des enfants du Québec s'est amorcée à l'automne 2019 avec le début de travaux de la Commission spéciale sur les droits de l'enfant et la protection de la jeunesse, présidée par Régine Laurent. Mise sur pied en réaction au décès tragique d'une fillette de sept ans pour cause de maltraitance et pourtant connue des services de protection, la Commission Laurent vise à revoir non seulement le système de protection de la jeunesse et les lois qui le régissent, mais également le rôle des autres systèmes concernés par la protection des enfants, comme les tribunaux et les services sociaux de première ligne. La Commission Laurent doit déposer ses recommandations finales en novembre 2020. Déjà, plusieurs experts ont formulé des recommandations à la Commission sous forme de mémoire et certains ont été invités à témoigner dans le cadre des audiences tenues à l'automne 2019 et à l'hiver 2020. À cet effet, plusieurs résultats issus des deux premiers cycles de l'ÉLPJ ont été présentés devant la Commission par les chercheurs de l'équipe. La publication des résultats du 3^e cycle dans le présent rapport représente une occasion unique de nourrir les réflexions des décideurs du Québec par des données probantes récentes et des pistes d'action.

Sur le plan législatif, d'importantes modifications ont été apportées à la LPJ par le Projet de loi n°99 *Loi modifiant la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ) et d'autres dispositions*. Afin d'assurer plus de cohérence et d'équité, la LPJ reconnaît maintenant que les mêmes règles et droits doivent s'appliquer aux enfants placés, peu importe le milieu auquel ils sont confiés : chez un tiers, un membre de sa famille élargie, une famille d'accueil (FA), une famille d'accueil de proximité (FAP), un centre de réadaptation ou un autre organisme. Les premières dispositions de ce projet de loi sont entrées en vigueur à partir de janvier 2019. Puisque les périodes temporelles ciblées dans la présente étude (qui couvrent de juillet 2003 à août 2017), se situent en amont de ces modifications législatives, il est peu probable qu'elles influencent les résultats de l'étude.

Le présent rapport constitue une synthèse des travaux réalisés dans le cadre de l'ÉLPJ3. Les démarches et résultats propres à chacun des deux volets sont d'abord présentés. La portée et les limites des deux volets sont ensuite énoncées, puis des pistes d'action découlant de l'ensemble

des travaux sont proposées. Deux documents sont annexés au rapport. L'Annexe 1 présente en détails les démarches et résultats liés au Volet 1 alors que l'Annexe 2 présente en détails les démarches et résultats liés au Volet 2.

VOLET 1 – QUANTITATIF

1. INTRODUCTION – VOLET QUANTITATIF

Cette section du rapport sur la troisième *Évaluation des impacts de la Loi sur la protection de la jeunesse (ÉLPJ3)* fait une synthèse de la démarche de recherche et des résultats issus du volet quantitatif de l'étude (Volet 1). Une version plus détaillée du Volet 1 est présentée à l'Annexe 1. Dans la présente section, un survol de l'état des connaissances actuel sur la stabilité et le remplacement est proposé et les objectifs qui en découlent sont énoncés. Ensuite, les cohortes et l'échantillon à l'étude, les indicateurs mesurés et le plan d'analyse sont décrits dans la sous-section intitulée « Méthodologie ». Les principaux résultats obtenus en lien avec chacun des objectifs du Volet 1 sont rapportés et la sous-section intitulée « Discussion » propose une intégration des principaux résultats ainsi que des hypothèses pour les expliquer. La section se termine par une brève conclusion sur les principaux constats tirés de ce premier volet de l'ÉLPJ3.

2. ÉTAT DES CONNAISSANCES – VOLET QUANTITATIF

2.1 La stabilité et les conditions de vie des enfants suivis en protection de la jeunesse

Pourquoi s'intéresser à la stabilité et aux conditions de vie des enfants suivis en protection de la jeunesse? Les résultats de la deuxième évaluation des impacts de la LPJ sur la stabilité et les conditions de vie des enfants (Drapeau, Hélie et Turcotte, 2015) indiquent que la proportion d'enfants ayant vécu au moins un placement dans les quatre années suivant leur entrée dans les services de protection était de 60% en 2008. Le recours au placement en milieu substitut, bien que nécessaire dans certaines situations, est une pratique qui a beaucoup d'impacts pour l'enfant et sa famille. Il s'agit là d'une réalité préoccupante, car le placement modifie le quotidien de l'enfant et transforme les liens avec ses proches. Cette transition est source de stress en raison des adaptations qu'elle exige sur plusieurs plans : changement d'école (Ferguson et Wolkow, 2012), perte d'amis, intégration dans un nouveau domicile, adaptation à un nouveau voisinage (Groupe de travail sur la politique de placement en famille d'accueil, 2000 ; Johnson, Yoken et Voss, 1995; Pecora et al., 2006). Plusieurs sont d'avis que le placement auprès d'un tiers significatif, lorsque favorable pour l'enfant, engendre un stress relationnel moindre. Il s'agit d'une

pratique de plus en plus courante dans le monde et le Québec ne fait pas exception. À cet effet, les résultats de la dernière évaluation (Hélie, Poirier et Turcotte, 2015) indiquent que bien que les services de protection aient moins recours au placement qu'avant, lorsqu'ils le font c'est plus souvent en ayant recours aux tiers significatifs. La proportion d'enfants ayant connu exclusivement des placements auprès d'un tiers significatif est passée de 10% des enfants placés avant les modifications à la LPJ à 17% après les modifications.

La pertinence du placement comme mesure de protection est parfois mise en doute en raison de l'instabilité à laquelle l'enfant retiré de son milieu familial est exposé, laquelle peut contribuer à accroître sa vulnérabilité. Selon des études réalisées au Québec et ailleurs dans le monde, environ la moitié des enfants placés connaissent plusieurs déplacements (Esposito et al., 2014a; Ward, 2009). La dernière évaluation d'impacts de la LPJ indique qu'après l'entrée en vigueur des modifications à la Loi, les enfants placés vivaient en moyenne dans 2,3 milieux substitut différents durant les trois à quatre années d'observation et connaissaient 1,2 déplacement d'un milieu substitut à un autre sur la même période (Hélie, Poirier et Turcotte, 2015). Ces niveaux d'instabilité représentent une modeste diminution par rapport à l'instabilité qui prévalait avant que la LPJ soit modifiée. Les résultats de recherche indiquent que les enfants qui ont vécu de multiples déplacements éprouvent davantage de problèmes sur les plans comportemental et émotionnel (Pardeck, 1984; Proch et Taber, 1985), ont des difficultés académiques (Webster, Barth et Needell, 2000) et ont des difficultés à établir des liens affectifs avec les figures parentales (Leathers, 2006; Smith, Stormshak, Chamberlain et Whaley, 2001; Wulczyn, Kogan et Harden, 2003). On constate également que les déplacements augmentent les risques de déplacements subséquents et d'un échec de la réunification familiale (Chamberlain, Price, Reid, Landsverk, Fisher et Stoolmiller, 2006; Smith et al., 2001). Certaines caractéristiques de l'enfant, comme l'âge plus avancé ou la présence de problèmes de comportement sont associés à une plus grande probabilité de déplacements (Chamberlain et al., 2006; James, Landsverk et Slymen, 2004; Leathers, 2006; Newton, Litrownik et Landsverk, 2000; Oosterman, Schuengel, Wim Slot, Bullens et Doreleijers, 2007; Pardeck, 1984; Smith et al., 2001; Steen et Harlow, 2012; Strijker, Zandberg et Van der Meulen, 2005; Wulczyn et al., 2003). D'autres facteurs, liés aux parents d'origine et aux parents d'accueil ont été identifiés comme étant associés aux déplacements, notamment les irrégularités des contacts entre l'enfant et ses parents d'origine (Pardeck, 1984; Hartnett, Falconnier, Leathers et Testa, 1999) et le manque d'expérience du parent d'accueil (Rhodes, Orme et Buehler, 2001). Enfin, les politiques et les pratiques des systèmes qui dispensent les services ne sont pas sans influence sur les déplacements. Un pairage inadéquat entre l'enfant et la famille d'accueil (Hartnett et al., 1999; Proch et Taber, 1985; Staff et Fein, 1995) et l'incapacité à fournir une formation et un soutien adéquats aux familles d'accueil (Crum, 2010; Hartnett et al., 1999; Lutz, 2003) sont associées à un plus grand nombre de déplacements de l'enfant.

Ce qui se produit à l'issue du placement est également à considérer pour apprécier la stabilité et les conditions de vie des enfants placés. Vers quels projets les enfants sont orientés lorsqu'ils doivent être retirés de leur milieu familial? Bien que les notions de projet de vie et de permanence s'appliquent à tous les enfants suivis en protection de la jeunesse, ces dernières prennent une

importance particulière pour les enfants placés en milieu substitut. L'adoption, la tutelle et la réunification figurent parmi les projets de vie les plus souvent favorisés pour assurer la permanence. Comme la réunification fait l'objet d'un examen plus pointu dans le cadre du présent projet, l'état des connaissances en cette matière est traité plus en détail dans la prochaine section. En ce qui concerne l'adoption, il est difficile d'en dresser un portrait exhaustif, car les données sur la fréquence avec laquelle elle est utilisée varient considérablement. Dans les études qui portent sur des durées d'observation de 12 à 18 mois, l'adoption touche entre 3% et 19% des enfants placés (Johnson et Wagner, 2005; Koh et Testa, 2008). Lorsque les durées d'observation sont plus longues, soit des périodes de 19 à 48 mois, les taux varient entre neuf et 25% (Akin, 2011; Koh et Testa, 2008); ils atteignent 34% sur six ans (Romney, Litrownik, Newton, et Lau, 2006) et même 43% et 51% sur 10 ans, selon les groupes examinés (Koh et Testa, 2008). Les résultats de la deuxième évaluation de la LPJ ont démontré que l'adoption au Québec concerne essentiellement les enfants de moins de deux ans (environ 12% des enfants de ce groupe d'âge) (Hélie, Poirier et Turcotte, 2015). La tutelle se présente comme une autre mesure qui est susceptible de permettre à l'enfant, qui ne peut retourner dans sa famille d'origine, d'accéder à un milieu de vie stable. Le tribunal désigne alors une personne, le tuteur, qui exercera l'autorité parentale pour cet enfant. Le pourcentage d'enfants placés qui font l'objet d'une mesure de tutelle varie entre 0,7% et 26% selon les études américaines consultées (Akin, 2011; Baker, Wulczyn et Dale, 2005; Davis, O'Brien, Rogg, Morgan, Roller White et Houston, 2013; Koh et Testa, 2008; Leathers, Falconnier et Spielfogel, 2010; Wells et Guo, 2006). Dans le cadre de la dernière évaluation de la LPJ, seulement 0,5% des enfants placés ont un projet de vie de tutelle (Hélie, Poirier et Turcotte, 2015).

En ce qui concerne le placement à majorité, bien que ce type de projet de vie ne soit pas reconnu dans la littérature comme une option de permanence, il fait partie de la palette d'options offertes au Québec pour assurer la stabilité à un enfant pour qui les autres options ne sont pas envisageables. La précédente évaluation a révélé qu'un pourcentage non négligeable d'enfants ont un projet de vie de placement à majorité, c'est-à-dire une ordonnance de placement dans un milieu d'accueil spécifique et qui est prévue pour prendre fin lorsque l'enfant aura atteint 18 ans. Selon le groupe d'âge, cela représente entre 22% et 30% des enfants placés (Hélie, Poirier et Turcotte, 2015). Même si l'ordonnance de placement à majorité survient tôt dans la trajectoire de services de ces enfants, il demeure qu'une bonne partie d'entre eux (ceux qui étaient plus jeunes au moment de l'ordonnance) vont cumuler plusieurs années en placement durant leur enfance.

La durée cumulée en placement est d'ailleurs une autre dimension à considérer dans la stabilité des enfants suivis en protection. Les écrits scientifiques indiquent que la durée cumulée en placement dépend étroitement du type de projet de vie privilégié, les enfants orientés vers l'adoption étant ceux pour qui les durées de placement sont les plus longues, comparativement à l'adoption et la tutelle (Akin, 2011; Carnochan, Lee et Austin, 2013b; McDonald, Poertner et Jennings, 2007; Wulczyn, 2003). La revue de littérature de Carnochan et ses collègues (2013b) regroupe les déterminants de la durée de placement selon qu'ils relèvent de l'enfant, de la famille ou des services rendus. Les enfants suivis pour de la négligence et ceux qui présentent des

problèmes de santé mentale ou des déficiences restent placés plus longtemps. Les facteurs familiaux les plus souvent associés à des durées de placement plus longues sont les problèmes de santé mentale et de consommation des parents, de même que le recours aux programmes publics d'aide sociale et de soins de santé. Enfin, sur le plan des services rendus, le placement auprès d'une personne significative et le nombre de déplacements sont associés à des durées de placement plus longues.

2.2 La fréquence de la réunification, des replacements et les facteurs associés

La réunification familiale est le type de projet de vie le plus souvent privilégié et le mieux documenté dans la littérature scientifique. Le pourcentage d'enfants placés qui sont réunifiés dans les 12 à 18 mois suivant le début du placement oscille entre 14 et 33% selon les études (Johnson et Wagner, 2005; Koh et Testa, 2008; Lu, Landsverk, Ellis-MacLeod, Newton, Ganger et Johnson, 2004; Wells et Guo, 2004). Avec des durées d'observation entre cinq et 10 ans, les pourcentages de réunification rapportés dans les études sont de 34 à 86% (Baker, Wulczyn et Dale, 2005; Esposito, Trocmé, Chabot, Collin-Vézina, Shlonsky et Sinha, 2014b; Harris et Courtney, 2003; Koh et Testa, 2008; Kortenkamp, Geen et Stagner, 2004; Romney, Litrownik, Newton et Lau, 2006; Wells et Guo, 1999). Avec des durées d'observation de trois à quatre ans, la dernière évaluation de la LPJ rapporte quant à elle des pourcentages de réunification qui varient entre 23% et 62% selon le groupe d'âge (Hélie, Poirier et Turcotte, 2015).

Le retour de l'enfant dans son milieu familial après un épisode de placement peut être considéré comme un succès s'il contribue à lui assurer une plus grande stabilité. Or, cela n'est pas toujours le cas. Pendant les 12 mois qui suivent la réunification, les taux de remplacement répertoriés dans les recherches varient entre 8% (Johnson et Wagner, 2005) et 13% (Shaw, 2006). Ils augmentent lorsque la période d'observation est plus longue passant, par exemple, à 16% sur une période de cinq ans (Font, Sattler et Gershoff, 2018), à 22% sur les six années suivant le début du placement (Wells et Correia, 2012) et à 28% au cours des 10 années qui suivent la réunification (Wulczyn, 2004). Dans le cadre de la deuxième évaluation des impacts de la LPJ (Hélie, Poirier et Turcotte, 2015), les taux de remplacement post-réunification durant les quatre années suivant l'entrée dans les services variaient entre 13% et 24% selon l'âge de l'enfant et l'année d'entrée dans les services.

Caractéristiques de l'enfant

Certaines caractéristiques de l'enfant sont liées au remplacement post-réunification : le fait d'être afro-américain augmente le risque de remplacement (Courtney, 1995; Courtney, Piliavin et Wright, 1997; Shaw, 2006; Wells et Guo, 1999). Certains chercheurs ont constaté que les enfants ayant des problèmes de santé, de comportement ou de santé mentale étaient plus susceptibles de retourner en famille d'accueil après la réunification (Courtney, 1995; Courtney et al., 1997; Font et al., 2018). D'autres rapportent que lorsque le jeune présente des problèmes de dépendance le risque de remplacement est accru (Shaw, 2006). Le sens du lien entre l'âge de l'enfant au moment de la réunification et le remplacement ne ressort pas clairement des études antérieures. Les résultats de certaines études (Yampolskaya, Armstrong et King-Miller, 2011; Wells et Guo, 1999;

Wulczyn, Parolini, Schmits, Magruder et Webster, 2020) indiquent que le risque de remplacement augmente avec chaque année d'âge additionnelle, alors que Shaw (2006) observe plutôt une relation non linéaire entre l'âge et le remplacement, les enfants les plus susceptibles d'être replacés étant les nourrissons (moins d'un an) et les plus vieux (11-15 ans). Courtney (1995) observe également un risque de remplacement plus élevé chez les enfants de moins d'un an. D'après ces auteurs, le risque plus élevé de remplacement pour les préadolescents et les adolescents pourrait être le fruit de leurs propres problèmes de comportement ou de l'incapacité des parents à faire face au comportement du jeune ou encore d'un conflit parent-enfant non résolu. Au contraire, les nourrissons et les jeunes enfants sont replacés en famille d'accueil en raison de leur grande vulnérabilité face à de nouveaux éléments de maltraitance ou de négligence.

Caractéristiques du milieu familial

Certaines caractéristiques du milieu d'origine de l'enfant, telles que la pauvreté (Courtney, 1995; Courtney et al., 1997; Jones, 1998; Shaw, 2006), la monoparentalité et les problèmes de consommation des parents (LaBrenz, Fong et Cubbin, 2020; Shaw, 2006) augmentent le risque de remplacement post-réunification. Plus récemment, Wells et Correira (2012) ont trouvé que parmi une douzaine de facteurs de risque parentaux documentés par les intervenants en début de placement, seulement deux sont associés à un risque de remplacement plus élevé: la faible motivation du parent à modifier ses pratiques parentales et, contrairement à ce qui était attendu, la présence de bonnes capacités parentales. À propos de ce dernier résultat, les auteurs suggèrent que la reconnaissance de faibles capacités parentales au moment de l'évaluation du signalement favoriserait la mise en place de différentes interventions qui permettraient ultérieurement de réduire les risques de remplacement. Certaines études ont également trouvé une relation entre le type de maltraitance et le risque de remplacement, la négligence étant notamment associée à un plus faible risque de remplacement comparativement aux autres motifs d'intervention (Jones, 1998; Wells et Correira, 2012; Wells et Guo, 1999; Yampolskaya et al., 2011). D'autres auteurs arrivent toutefois à des conclusions inverses (Font et al., 2018; Wells et Guo, 1999). Barth et ses collègues (2008) ont constaté que le remplacement des enfants âgés entre 5 et 12 ans était associée à un plus grand nombre d'enfants vivant dans le foyer d'origine, tandis que Shaw (2006) a constaté un risque accru de remplacement chez les enfants dont les frères et sœurs étaient placés en famille d'accueil.

Caractéristiques de l'intervention

Enfin, plusieurs caractéristiques de l'intervention des services de protection sont associées au remplacement post-réunification : le nombre de déplacements (Courtney, 1995; Courtney et al., 1997; Wells et Guo, 1999; Wulczyn et al., 2020), les milieux substituts de type formels (par opposition aux tiers significatifs) (Courtney, 1995; Courtney et al., 1997; Font et al., 2018; Shaw, 2006; Wells et Guo, 1999) et la présence de signalements antérieurs (Font et al., 2018; Wells et Correira, 2012). Les placements de moins de trois ou six mois (Courtney, 1995; Courtney et al., 1997; McDonald, Bryson et Poertner, 2006; Tremblay-Hébert, Esposito et Hélie, 2018; Shaw, 2006; Wells et Guo, 1999; Wells et Correira, 2012; Wulczyn et al., 2020) sont également associés à un plus grand risque de remplacement. Dans une étude québécoise récente, Tremblay-Hébert et

ses collègues (2018) ont trouvé que les enfants dont le premier placement durait de six à 60 jours présentaient un risque plus élevé de remplacement au cours de la première année suivant la réunification que les enfants dont le premier placement avait été plus long. Plus encore, les enfants dont le premier placement avait duré de un à cinq jours présentaient le risque le plus élevé de remplacement au cours des trois premières années suivant la réunification. Certains auteurs trouvent toutefois une relation inverse lorsqu'il est question des placements de moins de 30 jours (McDonald et al., 2006). D'autres caractéristiques de la prise en charge par les services de protection de la jeunesse sont liées au remplacement, c'est le cas notamment de la présence de placements antérieurs. À ce sujet, Jedwab et Shaw (2017) trouvent que les enfants ayant eu une expérience antérieure de placement présentent un plus grand risque de remplacement lorsque comparés aux enfants n'ayant pas vécu de placements antérieurs. Non seulement le taux de remplacement pour les enfants avec antécédents de placement était plus élevé (25% contre 16%) mais la durée avant ce remplacement était également plus courte (quatre versus six mois après la réunification). On retrouve des résultats similaires dans une étude récente réalisée auprès de 53 789 enfants américains âgés entre 0 et 5 ans (LaBrenz et al., 2020). Goering et Shaw (2018) ajoutent que les enfants réunifiés par le tribunal à l'encontre de la recommandation des services de protection de la jeunesse sont les plus à risque de remplacement et ce, même en contrôlant pour les facteurs de risque connus (32% contre 14% sur une période de 18 mois). Les auteurs expliquent cette probabilité élevée par la présence de risques supplémentaires dans la vie de ces familles et par le peu de services post-réunification qui semblent leur être offert.

Deux études supplémentaires recensées (Jones, 1998; Frame, Berrick et Brodowski, 2000) se sont intéressées aux facteurs qui prédisent le remplacement à partir d'analyse quantitative d'informations recueillies dans les dossiers des enfants. En dehors des prédicteurs déjà identifiés à partir des études de cohortes, ces études mettent en lumière l'effet de certaines dimensions rarement considérées dans les études réalisées avec des cohortes de grande taille. Les problèmes de comportement du jeune et les problèmes d'apprentissage seraient associés au remplacement (Jones, 1998). Contrairement aux études de cohortes, la collecte aux dossiers de Frame et ses collègues (2000) rapporte un lien entre certains facteurs de risque parentaux, comme les antécédents criminels et les problèmes de consommation, sont associés au remplacement. Enfin, les deux études indiquent que les conditions de logements inadéquates au moment de la réunification, en termes d'itinérance, de surpeuplement ou des utilitaires non fonctionnels sont reliées au remplacement.

Un certain nombre de limites caractérise cet état des connaissances sur les facteurs associés au remplacement. D'une part, les critères de sélection utilisés dans plusieurs des études décrites ci-dessus ont pour effet d'exclure systématiquement les enfants qui cumulent une longue expérience au sein des services de protection au moment de leur réunification. Précisément, certaines études excluent les enfants avec des antécédents, ne conservant que les enfants qui en sont à leur premier placement ou à leur première réunification (Courtney, 1995; Esposito, en cours; Jonson-Reid, 2003; Shaw, 2006). Ainsi, non seulement le pourcentage d'enfants qui cumulent plusieurs réunifications n'est que très peu documenté, mais on ignore également si le

risque de remplacement et les facteurs qui lui sont associés changent à mesure que l'enfant cumule les tentatives de réunifications. D'autres choisissent d'examiner le remplacement post-réunification à partir de cohortes d'entrée dans les services ou dans le placement (Hélie, Poirier et Turcotte, 2015; Jonson-Reid, 2003; Shaw 2006; Wells et Correira, 2012; Wells et Guo, 1999), au lieu de sélectionner les enfants au moment où ils sont réunifiés. Dans les études ayant recours à des cohortes d'entrée, les enfants signalés (ou placés) pendant la fenêtre d'admissibilité sont observés sur une période donnée afin de détecter les remplacements post-réunification. Comme ces études ont des durées d'observation qui varient entre quatre et six ans, elles excluent systématiquement les enfants qui n'atteignent pas la réunification à l'intérieur de cette période, soit parce que le placement est survenu plus tardivement dans la période d'observation, soit parce que la réunification ne s'actualise pas à l'intérieur de la période d'observation. Les cohortes d'entrée ont l'avantage de mieux circonscrire la population à l'étude dans le temps et ainsi faciliter l'interprétation des résultats, mais elles doivent s'étendre sur de plus longues périodes pour permettre l'inclusion des cas qui vivent leur réunification après un long séjour dans les services.

D'autre part, la quasi-totalité des études qui ont cherché à identifier les facteurs associés au remplacement ont utilisé des cohortes de grande taille, pour lesquelles il est difficile d'extraire des dimensions plus « cliniques » reliées à la situation de l'enfant et aux services reçus. Les deux recherches qui ont réalisé des études de dossiers pour identifier les facteurs associés au remplacement ont souligné notamment l'impact des conditions de logement et des difficultés personnelles du parent et du jeune au moment de la réunification (Frame, Berrick et Brodowski, 2000; Jones 1998). Or, plusieurs autres prédictors potentiels du remplacement, pourtant pertinents en apparence, ont été testés dans ces études et se sont révélés non significativement associés au remplacement : fréquence des contacts avec l'enfant durant son placement, placement de la fratrie ou non, changement de composition familiale entre le placement et la réunification, quantité et nature des services reçus par la famille en post-réunification. Toutefois, la petite taille des échantillons utilisés certaines de ces études limitent considérablement leur portée (manque de puissance pour détecter des liens significatifs, analyses bivariées, caractéristiques particulières des enfants rendant les résultats non généralisables). Les études de dossiers sont nécessaires pour mieux comprendre les éléments de l'intervention qui sont les plus prometteurs pour prévenir le remplacement. Elles permettent d'identifier des pistes intéressantes à poursuivre mais elles gagneraient à être reproduites auprès de nouveaux échantillons présentant un meilleur potentiel de généralisabilité. Enfin, les études sur le processus de réunification et le remplacement qui ont été réalisées avec une approche qualitative soulèvent également des avenues intéressantes quant aux facteurs qui pourraient être associés au remplacement et les études quantitatives devraient s'inspirer de cette contribution. La section suivante rend compte de la littérature scientifique existante sur l'expérience des acteurs concernés par la réunification.

2.3 Objectifs

En lien avec les besoins formulés par le Ministère concernant la mesure de la stabilité et des conditions de vie des enfants, de même que l'analyse des trajectoires post-réunification dans une perspective quantitative et l'état actuel des connaissances, le premier volet de la recherche poursuit les objectifs suivants :

1. Examiner l'évolution de la stabilité et des conditions de vie des enfants suivis en protection de la jeunesse (recours au placement, type de milieu substitut, stabilité, projets de vie - permanence - et les durées cumulées en placement) :
 - a. Comparer sur ces dimensions une cohorte d'enfants qui sont entrés dans les services de protection avant l'entrée en vigueur des modifications de 2007 à une cohorte d'enfants qui sont entrés dans les services plus récemment;
 - b. Mesurer ces dimensions dans les 9,5 années suivant l'entrée de l'enfant dans les services de protection.
2. Qualifier et prédire le remplacement suite à une réunification, en tenant compte de la présence de réunifications antérieures :
 - a. À partir des données administratives, décrire à l'échelle provinciale les caractéristiques des remplacements qui surviennent dans les 9,5 années suivant l'entrée dans les services et identifier les facteurs qui les prédisent;
 - b. À partir des données administratives et des données consignées dans les dossiers de trois établissements, décrire les profils cliniques dans la période qui entoure la réunification et identifier les variables qui prédisent le remplacement dans les deux à trois années suivant la réunification.

3. MÉTHODOLOGIE – VOLET QUANTITATIF

Afin d'atteindre ces objectifs, une analyse comparée de trois cohortes québécoises d'enfants a été réalisée, ainsi qu'un dépouillement de dossiers pour un échantillon d'enfants réunifiés dans trois établissements ciblés. Le choix de ces établissements a reposé sur les critères suivants : 1) densité de la population sur les territoires couverts; 2) volume de clientèle; 3) taux de réunification et de remplacement observé au cycle précédent de l'étude; 4) proximité géographique avec l'équipe de recherche et 5) complémentarité avec les établissements choisis pour participer à la collecte de données du Volet 2.

Les analyses ont été effectuées à partir des banques de données clinico-administratives des services de protection de même qu'en consultant les écrans du système PIJ (système-clientèle des services de protection *Projet Intégration Jeunesse*) dans les trois établissements contribuant à l'échantillon d'enfants réunifiés. Les sections suivantes décrivent les cohortes à l'étude et l'échantillon d'enfants réunifiés, les indicateurs développés pour mesurer les dimensions à l'étude et le plan d'analyse.

3.1 Création des cohortes et de l'échantillon d'enfants réunifiés

3.1.1 Cohortes à l'étude

Les trois cohortes d'enfants à l'étude comprennent tous les usagers pour lesquels une évaluation a débuté entre les dates d'admissibilité et a donné lieu à une intervention en protection de la jeunesse. Le **tableau 1** indique la taille des cohortes constituées, les critères d'admissibilité et les durées d'observation qui s'y rattachent. La cohorte PRÉ est composée de tous les enfants évalués par les services de protection de la jeunesse du Québec entre le 1^{er} juillet 2003 et le 30 juin 2004 et ayant fait l'objet de mesures de protection en lien avec cette évaluation (n = 10 697). Leur trajectoire de services a été observée jusqu'au 30 juin 2007 (juste avant l'entrée en vigueur de la majorité des modifications apportées à la LPJ). La cohorte POST1 est composée des enfants évalués entre le 1^{er} septembre 2007 et le 31 août 2008 et ayant fait l'objet de mesures de protection en lien avec cette évaluation (n = 9 762). La trajectoire de ces enfants a été documentée du 1^{er} septembre 2007 jusqu'au 31 août 2011. La cohorte POST2 qui avait été créée lors de l'ÉLPJ2 n'a pas été utilisée dans la présente étude¹.

Une nouvelle cohorte a été constituée, par rapport au cycle précédent de l'ÉLPJ. La cohorte POST3 inclut tous les enfants évalués par les services de protection de la jeunesse du Québec entre le 1^{er} septembre 2013 et le 31 août 2014 et ayant fait l'objet de mesures de protection en lien avec cette évaluation (n = 10 889). La trajectoire de ces enfants est étudiée du 1^{er} septembre 2013 jusqu'au 31 août 2017.

La cohorte POST1-ALLONGÉE est composée des mêmes enfants que la cohorte POST1 mais leur trajectoire est documentée du 1^{er} septembre 2007 jusqu'au 31 mars 2017. Les enfants de cette cohorte ont des durées d'observation pouvant aller jusqu'à 9,5 ans. Elle est utilisée pour décrire la stabilité et les conditions de vie sur le long terme.

Tableau 1. Caractéristiques des cohortes

Cohorte	Fenêtre d'admissibilité	Période d'observation	N
PRÉ	1 ^{er} juillet 2003 - 30 juin 2004	1 ^{er} juillet 2003 - 30 juin 2007	10 697
POST1	1 ^{er} septembre 2007 - 31 août 2008	1 ^{er} septembre 2007 - 31 août 2011	9 762
POST3	1 ^{er} septembre 2013 - 31 août 2014	1 ^{er} septembre 2013 - 31 août 2017	10 889
POST1-ALLONGÉE	1 ^{er} septembre 2007 - 31 août 2008	1 ^{er} septembre 2007 - 31 mars 2017	9 762

3.1.2 Échantillon d'enfants réunifiés

L'échantillon final utilisé pour la collecte de données aux écrans PIJ est composé de 146 enfants âgés de moins de 15 ans réunifiés entre le 1^{er} novembre 2014 et le 31 octobre 2015 dans l'un des trois établissements ciblés. Ces enfants sont observés jusqu'au 31 août 2017 et leur durée

¹ La cohorte POST2 n'a pas été utilisée dans ce 3^e cycle d'évaluation, d'une part parce qu'elle couvre une période d'admissibilité qui est très proche de celle de la cohorte POST1 et pour ne pas alourdir la présentation des résultats.

d'observation varie entre deux et trois ans. Les ressources et le temps disponibles pour réaliser l'étude limitent la taille de l'échantillon. De plus, un échantillon de 150 enfants est suffisant pour tester un modèle de prédiction du remplacement pouvant comporter une dizaine de prédicteurs potentiels, à l'aide d'une régression. L'exclusion des jeunes âgés de 15 ans ou plus a permis de s'assurer que tous les enfants soient à risque de remplacement pendant une période minimale de deux ans.

Au cours de la précédente évaluation, les auteurs de la recherche ont constaté qu'il était essentiel de développer une meilleure connaissance des facteurs personnels, familiaux et environnementaux qui sont associés au maintien de la réunification familiale. Une collecte aux écrans PIJ a donc été réalisée pour tous les enfants de l'échantillon afin d'une part, de documenter les profils cliniques dans la période entourant la réunification et qui sont difficiles à extraire sur des cohortes de grande taille et d'autre part, à documenter les remplacements qui surviennent dans les deux années suivant la réunification et les variables qui y sont associées. Une grille de collecte a été développée et prétestée pour extraire les données à partir des écrans PIJ. Les deux assistantes de recherche retenues pour réaliser la collecte sont celles qui présentaient le meilleur degré d'entente inter-juge sur les premiers 10 dossiers de l'échantillon. Leur degré d'entente est satisfaisant ou excellent pour 92% des items de la grille (selon le barème d'interprétation proposé par Banerjee et al., 1999). Ce résultat indique que le dépouillement s'est fait de manière uniforme par les deux assistantes.

3.2 Construction des indicateurs à l'étude

La présente section décrit opérationnellement les indicateurs construits pour mesurer les cinq dimensions de stabilité et de conditions de vie à l'étude, soit le recours au placement (incluant le contexte du placement et le type de milieu substitut), la proximité de l'enfant avec le milieu substitut, la stabilité, les projets de vie (permanence) et les durées cumulées en placement. Les indicateurs utilisés pour mesurer ces cinq dimensions sont les mêmes que ceux utilisés dans le cadre de l'ÉLPJ2, à l'exception de la formalité du milieu substitut, qui a été redéfinie et renommée en termes de proximité pour tenir compte des modifications apportées à la *Loi sur la Représentation des Ressources* (L.R.R.), en février 2015. De plus amples informations sont fournies à cet effet à l'Annexe 1.

Recours au placement

- **Placement** (oui, non) : La notion de placement réfère à tout retrait d'un enfant de son milieu familial d'origine à tout moment durant l'observation, peu importe le contexte (temporaire ou prévu au plan d'intervention) du placement, de même que le type de milieu substitut et son degré de proximité avec l'enfant. Les enfants placés sont identifiés dans la banque de données administratives par la présence d'une mesure de retrait de type « confié à » ou d'un placement dans le *Système d'information sur les ressources intermédiaires et de type familial* (SIRTF).
- **Contexte** (temporaire, prévu au plan d'intervention, mixte) : Les placements sont qualifiés de temporaires ou prévus selon le contexte dans lequel ils s'amorcent. Les placements temporaires correspondent aux mesures de protection immédiate (art. 46 et 47), aux ententes provisoires convenues durant l'évaluation et impliquant un placement (art. 47.1 et

47.5) et aux placements provisoires ordonnés dans l'attente de la décision du tribunal sur la compromission, et le cas échéant, sur les mesures de protection dites finales (articles 79 et 76.1). Le contexte de placement sera considéré temporaire si l'enfant ne connaît que des placements temporaires durant l'observation. Les placements prévus sont spécifiés au plan d'intervention et planifiés après l'orientation, une fois qu'il est établi que la sécurité ou le développement de l'enfant est compromis. Ils s'étalent sur des périodes allant de quelques mois à plusieurs années. Ces placements correspondent aux mesures dites finales impliquant un placement (art. 54, art. 91 et 92.1). Le contexte de placement sera considéré prévu au plan d'intervention si l'enfant ne connaît que des placements prévus durant l'observation. Un enfant sera considéré comme ayant un contexte mixte si au cours de l'observation il a connu à la fois une ou des mesures de placement temporaires combinées à une ou des mesures de placement prévues au plan d'intervention. Cet indicateur est mesuré à partir des types de mesures de retrait.

- **Type de milieu substitut** (familial, institutionnel, autre, mixte) : Les placements ont été examinés en fonction du type de milieu substitut. Le milieu de type familial inclut les familles d'accueil, les familles d'accueil de proximité ainsi les personnes significatives (famille élargie ou un autre tiers significatif) agissant à titre de milieu substitut. Le type de milieu sera considéré comme familial si l'enfant ne connaît que ce type de milieu durant l'observation. Le milieu de type institutionnel regroupe les placements en foyer de groupe (incluant ceux qui ont un statut de ressource intermédiaire) ou en résidence de groupe, ceux en centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation, en unité de vie/internat. Le type de milieu sera considéré comme institutionnel si l'enfant ne connaît que ce type de milieu durant l'observation. Le milieu de type autre inclut l'appartement conventionné ou semi-autonome, les centres de réadaptation en déficience intellectuelle ou déficience physique (CRDI, CRDP), le réseau d'entraide, les ressources communautaires et les ressources spécialisées en toxicomanie. Le type de milieu sera considéré comme autre si l'enfant ne connaît que ce type de milieu durant l'observation. Un enfant sera considéré comme ayant été placé dans des milieux mixtes si au cours de l'observation il a connu des placements dans plus d'un type de milieu substitut. Cet indicateur est mesuré à partir du type de ressource des placements présents dans SIRTf et, s'il y a lieu, de la présence de mesures de retrait de type « confié à ».

Proximité de l'enfant avec le milieu substitut

Dans chacun des cycles de l'ÉLPJ, une attention particulière est accordée aux situations où l'enfant est placé auprès d'une personne significative (membre de la famille élargie ou autre tiers significatif). On considère qu'il y a proximité avec le milieu substitut lorsque l'enfant est placé chez une personne significative. Il peut s'agir d'un membre de la famille élargie ou d'un autre tiers significatif, peu importe si cette personne est reconnue comme famille d'accueil de proximité (FAP), en cours d'évaluation pour être reconnue comme FAP, ou non reconnue². L'indicateur développé indique si l'enfant a connu exclusivement des placements avec proximité, exclusivement des placements sans proximité, ou une mixture des deux. Les placements avec proximité sont principalement identifiés par la présence d'une mesure de retrait de type « confié à » (mesures 54e, 91e, 76.1e, 79e, etc.). On identifie également ces placements par la présence

² En vertu des amendements apportés à la LRR en 2015, les personnes significatives qui sont reconnues à titre de FAP ont droit à une rémunération équivalente à celle des familles d'accueil régulières.

d'un placement en FAP ou postulant-FAP (PFAP) dans SIRTf (c'est le cas surtout pour la cohorte POST3).

Stabilité du milieu de vie

Certains enfants ne connaissent qu'un seul placement dans un milieu substitut suivi d'une sortie de placement qui est permanente, alors que d'autres seront déplacés vers un ou plusieurs autres milieux substituts avant de connaître une sortie de placement. Par ailleurs, le placement et le déplacement d'un enfant peuvent s'opérer vers un milieu substitut déjà connu de l'enfant, ou vers un nouveau milieu. Ainsi, un enfant peut connaître plusieurs déplacements, mais ne visiter que deux milieux substituts distincts. Bien que nous présumions que chaque changement de milieu expose l'enfant à un stress relationnel, nous croyons que les changements qui s'opèrent vers un milieu déjà connu de l'enfant génèrent moins de stress. Par conséquent, afin de bien cerner l'expérience de placement vécue par les enfants, deux indicateurs de stabilité sont utilisés³.

- **Nombre de déplacements** : Nombre de fois où l'enfant passe directement d'un milieu substitut à un autre milieu substitut (l'identifiant de l'installation doit être différent), sans interruption entre les deux placements, durant l'observation. Cet indicateur est mesuré à partir des placements inscrits dans SIRTf.
- **Nombre de milieux** : Nombre de milieux substituts différents visités par l'enfant durant la période d'observation. Cet indicateur est mesuré à partir des placements inscrits dans SIRTf.

Les enfants des cohortes PRÉ et POST1 n'ayant connu que des placements auprès de personnes significatives non rémunérées ne sont pas considérés dans le calcul des indicateurs de stabilité. De plus, pour les enfants de ces cohortes ayant connu des placements auprès de personnes significatives non rémunérées, combinés à des placements dans d'autres milieux, les indicateurs de stabilité ne tiennent pas compte de la portion de la trajectoire de placement qui s'est déroulée chez les personnes significatives non rémunérées. Cette limite associée aux indicateurs de stabilité était déjà présente dans les cycles antérieurs de l'ÉLPJ. Pour les enfants de la cohorte POST3, les indicateurs de stabilité incluent une portion grandissante d'enfants placés auprès de personnes significatives rémunérées (reconnues comme FAP) au fur et à mesure que le temps d'observation s'écoule dans la cohorte. L'inclusion systématique de tous les placements auprès de personnes significatives dans nos indicateurs de stabilité et dans la durée cumulée en placement n'est possible que pour les enfants ayant débuté leur trajectoire de placement après 2016. Il faudra donc attendre le prochain cycle de l'ÉLPJ pour que ces indicateurs incluent systématiquement les séjours passés chez des personnes significatives et ce, pour les enfants de la cohorte la plus récente.

Enfin, nous désirons porter à l'attention du MSSS que certaines opérations, qui semblent avoir été effectuées rétrospectivement sur les placements dans SIRTf avant la transmission à notre équipe de recherche, pourraient biaiser d'éventuels portraits dressés sur les placements. Le détail

³ Notons que dans le cadre de l'ÉLPJ2, le nombre de sorties de placement non permanentes était également utilisé comme indice de stabilité. Puisque les indicateurs développés et décrits plus loin en lien avec les types de permanence décrivent les sorties de placement de manière plus claire en précisant le type de sortie (réunification, tutelle, adoption, préparation à l'autonomie), cet indicateur n'a pas été conservé comme indice de stabilité dans le présent cycle.

de ces opérations est rapporté dans le rapport technique rattaché à l'Annexe 1. Toutefois, les corrections nécessaires ont été apportées afin que ces opérations n'affectent pas les indicateurs mesurés dans la présente étude.

Projets de vie (permanence)

Bien que la notion de projet de vie soit couramment utilisée dans les services de protection depuis plusieurs années, elle n'est documentée de façon systématique dans le système-clientèle *Projet Intégration Jeunesse* (PIJ) que depuis l'entrée en vigueur, en 2007, des modifications à la Loi. Il existe maintenant un module qui sert à consigner et à faire un suivi des projets de vie des enfants pris en charge en protection de la jeunesse. La possibilité de décrire les projets de vie pour les enfants à partir de ce module de PIJ a été explorée. À l'instar de ce qui avait été constaté au cycle précédent de l'ÉLPJ, l'examen des données extraites de ce module révèle encore une fois un certain nombre d'incohérences, rendant son utilisation hasardeuse. Par exemple, dans la cohorte POST3, 27% des enfants placés avec un seul projet de vie inscrit au système ont pour projet « maintien dans le milieu familial ». De plus, dans cette cohorte, 31% des enfants placés en cours d'observation n'ont pas de résultat inscrit pour leur unique projet de vie (actualisé ou modifié), même après trois à quatre années suivant leur entrée dans les services. Les tableaux présentant le détail de ces observations sont présentés dans le rapport technique rattaché à l'Annexe 1. Par conséquent, les projets de vie seront opérationnalisés de la même manière qu'au précédent cycle ÉLPJ, c'est-à-dire en se basant dans certains cas sur les placements inscrits dans le module SIRTf et dans d'autres cas, sur les mesures de retrait inscrites dans PIJ. Pour éviter que ces indicateurs soient interprétés comme s'ils étaient issus du module *Projet de vie* de PIJ, ils seront désignés comme des tentatives de permanence.

La LPJ ne précise pas quelles sont les options qui assurent la stabilité sur une base permanente. On peut penser qu'il s'agit du retour dans son milieu d'origine (réunification), de l'adoption et de la tutelle. D'autres options peuvent également être considérées comme tendant vers la permanence, telles que le placement à majorité dans une famille d'accueil, auprès d'une personne significative ou dans un autre type de milieu, ainsi que la préparation à l'autonomie, pour ceux qui approchent de leur majorité.

- **Réunification** : fin d'un placement dans SIRTf dont le motif de fin est le retour chez la mère, chez le père ou chez les deux parents. La fin d'un placement signifie qu'il s'écoule au moins un jour⁴ entre la fin du placement et le début d'un placement subséquent, s'il y a lieu. Ce type de permanence est mesuré à partir des placements dans SIRTf.
- **Adoption** : fin d'un placement dont le motif de fin est l'adoption. La fin d'un placement signifie qu'il s'écoule au moins un jour entre la fin du placement et le début d'un placement subséquent, s'il y a lieu. Ce type de permanence est mesuré à partir des placements dans SIRTf.
- **Tutelle** : fin d'un placement dont le motif de fin est la mise sous tutelle. La fin d'un placement signifie qu'il s'écoule au moins un jour entre la fin du placement et le début d'un placement

⁴ Pour les analyses de régression réalisées dans le cadre de l'objectif 2, il doit y avoir un délai minimum de trois jours entre la réunification et le remplacement.

subséquent, s'il y a lieu. Ce type de permanence est mesuré à partir des placements dans SIRTf.

- **Autonomie** : fin d'un placement dont le motif de fin est le départ en appartement. La fin d'un placement signifie qu'il s'écoule au moins un jour entre la fin du placement et le début d'un placement subséquent, s'il y a lieu. Ce type de permanence est mesuré à partir des placements dans SIRTf.
- **Placement à majorité** : début d'une mesure de placement destinée à se terminer au moment de l'atteinte de la majorité. Une mesure de placement est considérée ainsi si l'une des conditions suivantes est respectée : 1) date de fin prévue de la mesure se situe autour de la date du 18^e anniversaire de l'enfant (+/- un mois) ou 2) la mesure est rattachée à un regroupement de mesures ayant un motif de dépassement de type « ordonnance qui assure la continuité et la stabilité de façon permanente ». Ce type de permanence est mesuré à partir des mesures et regroupements de mesure inscrits dans PIJ.

Par ailleurs, le fait de tenter l'un ou l'autre de ces types de permanence ne garantit pas qu'elle se maintienne dans le temps. Pour un même enfant, il peut y avoir plusieurs tentatives de permanence durant l'observation. Pensons, par exemple, à un enfant que l'on retourne dans son milieu d'origine, mais qui doit être replacé pour faire ensuite l'objet d'un nouvel essai de réunification, ou encore à un enfant d'abord réuni puis replacé plus tard jusqu'à sa majorité. Il peut également arriver qu'un enfant placé à majorité dans un milieu donné doive plus tard subir un déplacement dans un autre milieu substitut. Dans la présente étude et conformément à ce qui a été fait lors du précédent cycle ÉLPJ, seule la dernière tentative de permanence à survenir durant l'observation sera rapportée. Néanmoins, les deux indicateurs suivants ont été développés pour qualifier le maintien de certains types de permanence et pour témoigner du nombre de tentatives de permanence effectuées durant la période d'observation.

- **Non maintien de la réunification**: début d'un nouveau placement (dans SIRTf) après au moins un jour de réunification.
- **Déplacement après l'ordonnance à majorité** : passage direct d'un placement en milieu substitut ordonné jusqu'à majorité vers un nouveau placement dans une nouvelle installation, au moins une semaine après le début du placement à majorité.
- **Nombre de tentatives de permanence**: nombre fois où une tentative de permanence est effectuée durant la période d'observation, peu importe si la permanence se maintient ou non.

En raison de l'imprécision des données sur les motifs de fin de placement avant l'implantation des modifications à la LPJ en 2007, les tentatives de permanence (et leur maintien, le cas échéant) ne sont calculées que pour les cohortes POST.

Durées cumulées en placement

La durée cumulée en placement est calculée en tenant compte des balises fournies à l'article 91.1 de la LPJ⁵. Elle correspond au nombre de jours, entre le début de la première mesure finale de placement (54j ou 91j) survenant après l'entrée dans la cohorte et la dernière tentative de permanence, durant lesquels l'enfant vivait en milieu substitut, tel qu'indiqué par la présence d'un placement actif dans SIRTf. Comme il est impossible de distinguer le caractère temporaire ou final des placements dans SIRTf, la durée cumulée en placement inclut non seulement les placements réalisés en vertu d'une mesure finale volontaire ou judiciaire (mesures 54j et 91j), mais également les placements temporaires (réalisés dans un contexte d'urgence ou de manière provisoire, soit les mesures 76.1, 79, 46, 47, 47.1, 47.5). Ces placements sont inclus s'ils prennent effet à l'intérieur des bornes inférieures et supérieures déterminées pour la durée cumulée en placement et qu'ils sont inscrits comme placements dits « continus » (c'est-à-dire excluant les placements complémentaires, progressifs et intermittents).

Parce qu'elle est calculée en fonction des jours de placements cumulés dans SIRTf, la durée cumulée en placement dans toutes les cohortes ne tient pas compte des séjours que certains enfants ont pu passer chez des personnes significatives non rémunérées. Enfin, en raison de l'imprécision des données sur les motifs de fin de placement avant l'implantation des modifications à la LPJ en 2007, les durées cumulées en placement ne sont calculées que pour les cohortes POST.

L'article 91.1 de la LPJ établit une durée d'hébergement au terme de laquelle le tribunal doit rendre une ordonnance « qui tend à assurer la continuité des soins et la stabilité des liens et des conditions de vie de cet enfant, appropriées à ses besoins et à son âge, de façon permanente ». Il s'agit de la durée maximale de placement. Pour les enfants âgés de moins de 2 ans, la durée maximale est de 12 mois; pour les enfants âgés de 2 à 5 ans, la durée maximale est de 18 mois et pour les enfants âgés de 6 ans et plus, la durée maximale est de 24 mois. En plus de la durée cumulée en placement, un indicateur représentant le dépassement de la durée maximale de placement sera fourni dans certains tableaux.

3.3 Plan d'analyse

3.3.1 Stabilité et conditions de vie (objectifs 1a et 1b)

Pour examiner l'évolution dans les cinq dimensions de stabilité et de conditions de vie au fil du temps (objectif 1a), ces dimensions seront comparées entre les cohortes PRÉ, POST1 et POST3 (comparaison de moyennes et tableaux croisés). Comme les cohortes utilisées représentent la totalité de la population visée par l'étude, il n'est pas nécessaire d'effectuer des tests pour déterminer si les différences observées entre les cohortes sont statistiquement significatives.

⁵ La durée cumulée en placement ÉLARGIE a également été calculée, de manière à tenir compte des placements qui sont survenus dans des prises en charge antérieures à celle qui est ciblée dans l'étude. Le calcul de la durée cumulée en placement élargie s'amorce au début de la toute première mesure finale de placement présente au système PIJ, peu importe à quelle prise en charge se rattache cette mesure. Les résultats qui s'y rattachent sont présentés dans le rapport technique rattaché à l'Annexe 1, afin de ne pas alourdir la présentation des résultats.

Pour décrire les dimensions de stabilité et de conditions de vie dans les 9,5 années suivant l'entrée dans les services (objectif 1b), des analyses descriptives (fréquences, moyennes, tableaux croisés) seront effectuées à partir de la cohorte POST1-ALLONGÉE et la comparaison avec la cohorte POST1 sera offerte pour faciliter l'interprétation.

3.3.2 Le remplacement et ses déterminants à l'échelle provinciale (objectif 2a)

Un sous-groupe de la cohorte POST1-ALLONGÉE est utilisé pour étudier le risque de remplacement sur 9,5 ans à l'échelle provinciale. Des tables de survie sont produites à partir de cette sous-cohorte pour estimer le risque de remplacements et le délai avant le remplacement. Des sorties de fréquence permettent de déterminer le statut du dossier au remplacement et la combinaison des motifs d'intervention avant et après la réunification. Ensuite, des analyses de régression de Cox bivariées sont réalisées afin d'identifier les facteurs associés au remplacement parmi les variables disponibles dans les entrepôts de données administratives (notamment : âge, sexe, ethnicité de l'enfant, motif d'intervention avant la réunification, types de milieux substituts visités, nombre de milieux visités, judiciarisation, durée cumulée en placement et présence de réunifications antérieures). Les facteurs qui ressortent de ces analyses comme étant significativement associés au remplacement sont introduits dans une analyse de régression de Cox multivariée visant à prédire le risque de remplacement dans les 9,5 années qui suivent l'entrée dans les services.

3.3.3 Profils cliniques entourant la réunification et leur effet sur le remplacement (objectif 2b)

L'échantillon de 146 enfants réunifiés est utilisé pour identifier les meilleurs prédicteurs du risque de remplacement pendant les trois années suivant la réunification. Des analyses de régression de Cox bivariées sont réalisées afin d'identifier les facteurs associés au remplacement parmi les variables disponibles dans les entrepôts de données administratives (notamment : âge, sexe, ethnicité de l'enfant, motif d'intervention avant la réunification, types de milieux substituts visités, nombre de milieux visités, judiciarisation, durée cumulée en placement et présence de réunifications antérieures), ainsi que parmi les caractéristiques du profil clinique collectées aux écrans PIJ (notamment : composition familiale, conditions de logement, difficultés rencontrées, fréquence des contacts et services offerts). Les facteurs qui ressortent de ces analyses comme étant significativement associés au remplacement sont introduits dans une analyse de régression de Cox multivariée visant à identifier si les observations et activités cliniques influence le risque de remplacement lorsqu'on tient compte des caractéristiques de l'enfant et de sa trajectoire de service.

4. PRINCIPAUX RÉSULTATS – VOLET QUANTITATIF

Les principaux résultats du Volet 1 sont présentés dans ce rapport. Pour des résultats plus détaillés et chiffrés, le lecteur est invité à consulter l'Annexe 1, qui contient l'intégralité des données produites pour répondre aux objectifs du Volet 1. Certains résultats complémentaires sont présentés exclusivement dans le rapport technique associé à l'Annexe 1 et qui sera diffusé après le dépôt du rapport.

Tout d'abord, pour faciliter la compréhension des résultats, la **figure 1** ci-dessous illustre la position chronologique de chaque cohorte et de l'échantillon d'enfants réunifiés, en distinguant les périodes d'admissibilité (partie plus foncée) des périodes d'observation (en plus pâle).

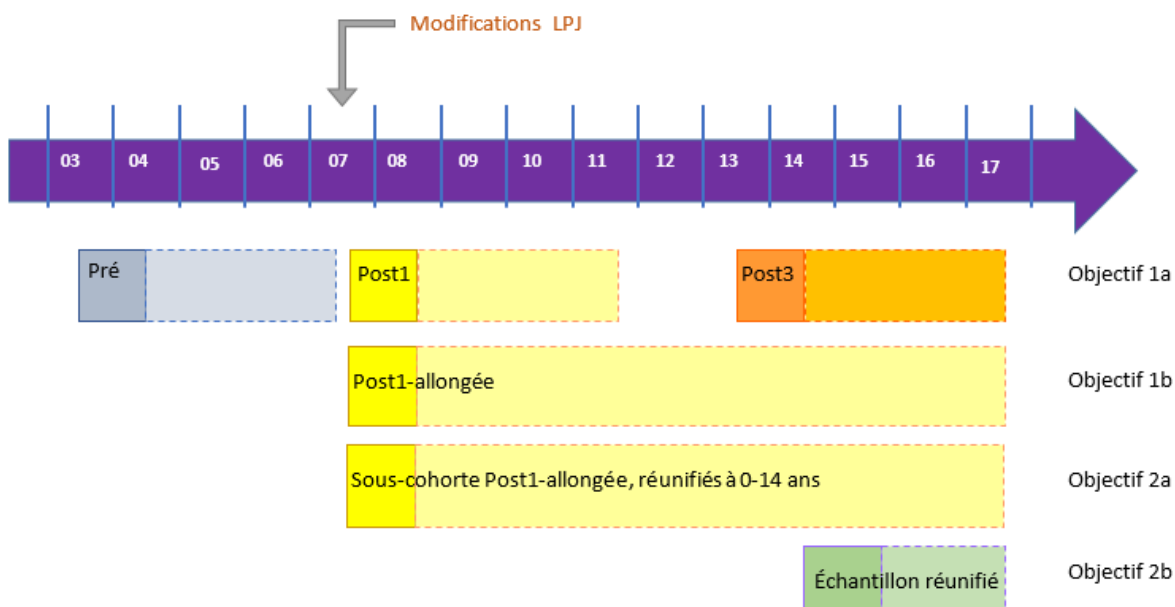


Figure 1. Position chronologique des cohortes et de l'échantillon

4.1 Stabilité et conditions de vie des enfants suivis en protection de la jeunesse

En ce qui concerne les cohortes à l'étude

La cohorte la plus récente (POST3) est légèrement plus jeune que les précédentes. On y retrouve plus un peu plus de négligence (ou risque de) qu'en POST1. Les abus physiques (et risques de) sont en hausse continue depuis le PRÉ, alors que les troubles de comportement et l'abandon sont en baisse, de même que la durée des services offerts sous la LPJ.

Le recours au placement diminue (objectifs 1a et 1b)

- Parmi les enfants qui sont entrés dans les services de protection en 2007 et qui ont reçu des mesures de protection (POST1-allongée), 63% ont été placés au moins une fois dans les 9,5 années suivant leur entrée. Le pourcentage de placement est le plus élevé parmi les 12-17 ans (et parmi les 0-1 an dans une moindre mesure), les enfants suivis pour un motif de troubles de comportement ou d'abandon et les cas judiciairisés.
- Le recours au placement a diminué de 24% depuis 2003. La diminution du recours au placement est généralisée à tous les sous-groupes d'enfants, sauf ceux qui sont suivis pour un motif d'abandon, où il y a une très légère augmentation.

Les placements avec proximité et les placements temporaires sont fréquents et de plus en plus utilisés

- Parmi les enfants placés, près des deux tiers (63%) sont placés exclusivement en milieu familial durant les 9,5 ans d'observation et 16% n'ont connu que des placements en famille d'accueil de proximité. Ce type de milieu substitut est plus souvent utilisé qu'avant, puisqu'on observe une augmentation de 55% des enfants placés exclusivement dans ce type de milieu depuis 2003.
- De plus, 22% des enfants placés n'ont connu que des placements temporaires durant les 9,5 ans suivant leur entrée dans les services, et le recours à ce type de placement a augmenté de 34% depuis 2003.

L'instabilité diminue

- L'instabilité des placements n'est pas généralisée à l'ensemble des enfants placés et elle diminue depuis 2003. Plus concrètement, un peu plus du tiers des enfants placés (36%) n'ont visité qu'un seul milieu substitut durant les 9,5 ans suivant leur entrée dans les services et 25% ont vécu dans deux milieux substitut différents. En moyenne, les enfants placés ont visité 2,58 milieux substitut différents sur l'observation de 9,5 ans et le nombre moyen de milieux substitut différents visités a diminué de 13% depuis 2003.

- Des constats similaires sont faits en ce qui concerne le nombre de déplacements. En moyenne, les enfants ont connu 1,43 déplacements d'un milieu substitut à un autre. Le nombre moyen de déplacement a diminué de 25% depuis 2003.
- Cette diminution de l'instabilité est généralisée à tous les sous-groupes d'enfants examinés sauf le nombre de déplacements chez les jeunes suivis pour un motif de troubles de comportement, où la diminution n'est pas statistiquement significative.
- Cette baisse d'instabilité n'est pas exclusivement attribuable à une plus grande fréquence des placements de proximité, puisqu'elle s'observe également parmi les enfants placés sans proximité.

Les principaux constats concernant le recours au placement, le type de milieu substitut, le contexte de placement et l'instabilité sont résumés au **tableau 2** de la page suivante.

Tableau 2. Synthèse des principaux résultats, objectifs 1a et 1b

Dimension	Estimations sur 9,5 ans		Tendance évolutive	
	POST1-ALLONGÉE (n = 9 762)		Sens de l'évolution PRÉ-POST3	% de changement PRÉ- POST3
Proportion d'enfants placés	63%		↓	-24%
Proximité des milieux substitut				
Sans proximité seulement	63%		↓	-20%
Mixte	21%	↑		+10%
Avec proximité seulement	16%	↑		+55%
Types de milieu substitut				
Milieu familial seulement	53%	↑		+17%
Milieu institutionnel seulement	20%		↓	-24%
Milieu autre seulement	1%	↑		+46%
Mixte	26%		↓	-15%
Contexte des mesures de retrait				
Seulement des retraits prévus au plan d'intervention	10%		↓	-62%
Seulement des retraits temporaires	22%	↑		+34%
Mixte	69%	↑		+4%
Nombre de milieux substitut différents visités				
Un milieu	36%	↑		+16%
Deux milieux	25%	↑		+9%
Trois milieux	16%		↓	-13%
Plus de trois milieux	23%		↓	-37%
Moyenne	2,58		↓	-13%
Nombre de déplacements				
Aucun déplacement	47%	↑		+13%
Un déplacement	23%	↑		+4%
Deux déplacements	12%		↓	-21%
Plus de deux déplacements	18%		↓	-36%
Moyenne	1,43		↓	-25%

La durée cumulée en placement augmente et la durée maximale prescrite par la LPJ est souvent dépassée

- La durée cumulée en placement durant les 9,5 ans d'observation est en moyenne de 544 jours. Elle est la plus élevée parmi les enfants suivis pour un motif d'abandon (964 jours) et parmi ceux qui étaient âgés de 2-5 ans au moment de leur entrée dans les services (826 jours).
- La durée moyenne cumulée en placement a augmenté de 9% entre 2007 et 2013. Cette augmentation est généralisée, bien que plus marquée pour les 0-1 an, pour les enfants suivis en négligence ou pour abandon, de même que pour les enfants qui n'ont aucune tentative de permanence.
- La durée cumulée en placement pour atteindre la permanence est dépassée pour 18% à 98% des enfants, selon l'âge et le type de permanence.

La capacité du système de protection québécois à assurer un milieu de vie permanent pour les enfants demeure un défi.

- Parmi les enfants placés à 0-1 an : 51% ont un statut d'adoption après 9,5 ans (c'est le dernier statut de permanence observé après 9,5 ans) et la presque totalité de ceux-ci (98%) ont dépassé la durée maximale de placement. L'adoption est en baisse depuis 2007 et s'actualise plus rapidement qu'avant. La réunification est le type de permanence où la durée de placement est le moins dépassée, mais près du tiers (31%) mènent à un remplacement. Le placement à majorité est en hausse. Il y a moins d'enfants sans permanence mais ceux qui le sont cumulent plus de temps en placement.
- Parmi les enfants placés à 2-5 ans : ils ont surtout un statut de placement à majorité (43%), après une durée qui dépasse le maximum dans le ¾ des cas et mène parfois à un déplacement. Ce type de permanence est en hausse dans ce groupe d'âge. La réunification est en baisse et elle se maintient moins bien qu'avant (8% de remplacement en POST1 comparé à 20% en POST3). Beaucoup moins d'adoption dans ce groupe comparativement aux 0-1 an (11%). L'adoption est d'ailleurs en baisse depuis 2007. La tutelle est en hausse, même si elle demeure peu fréquente.
- Parmi les enfants placés à 6-11 ans : ils sont surtout réunifiés (51%) mais le tiers dépasse la durée maximale de placement pour atteindre cette réunification et le quart est remplacé subséquemment. Les placements à majorité ne sont pas stables, ils sont moins fréquents qu'en 2007 et mettent plus de temps à s'actualiser. Aucune adoption.
- Parmi les enfants placés à 12-17 ans : ils sont surtout réunifiés (67%), avec un relativement bon maintien comparé aux autres groupes d'âge. Le placement à majorité n'est pas stable dans plus du tiers des cas. La préparation à l'autonomie met du temps à s'actualiser et plus de la moitié des jeunes dépassent la durée maximale de placement avant de vivre de façon autonome. Aucune adoption. La fréquence des différents types de permanence a très peu changé.

Les principaux constats sur le statut de permanence après 9,5 ans sont résumés aux **figures 2 à 5** en fonction de l'âge de l'enfant au moment du placement.

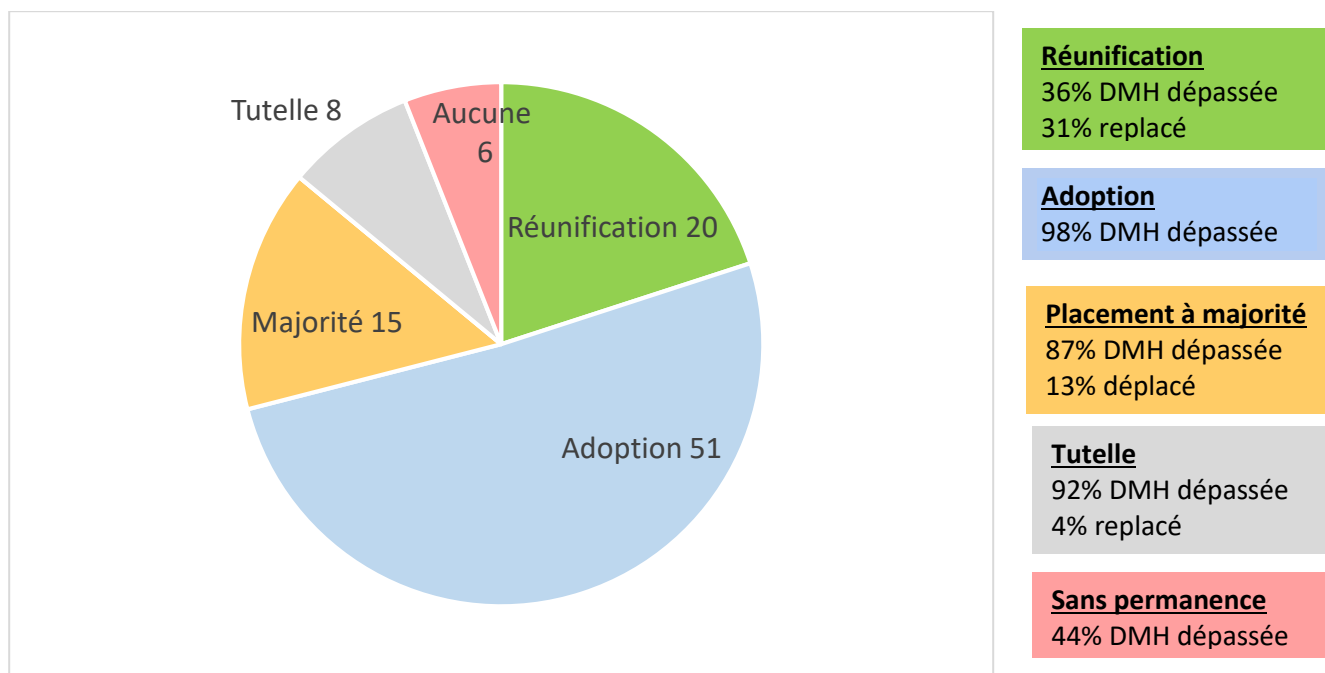


Figure 2. Statut de permanence des enfants placés à 0-1 an, 9,5 ans après l'entrée dans les services

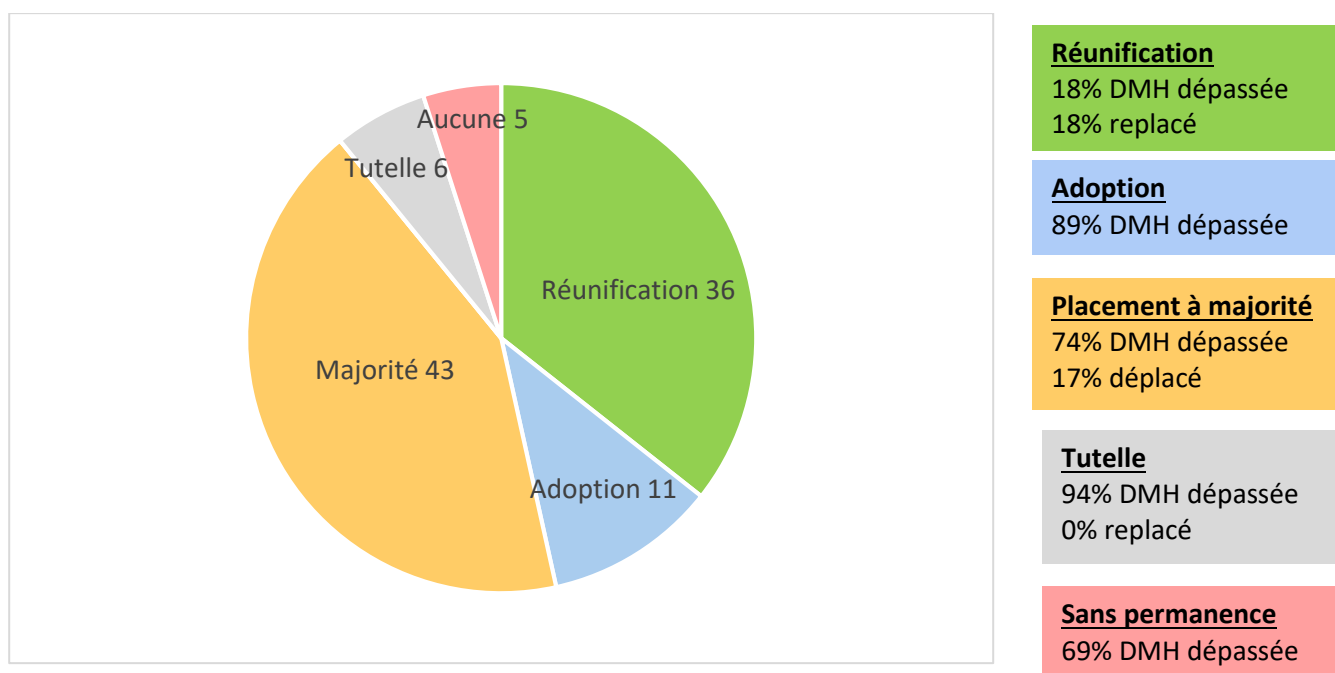


Figure 3. Statut de permanence des enfants placés à 2-5 ans, 9,5 ans après l'entrée dans les services

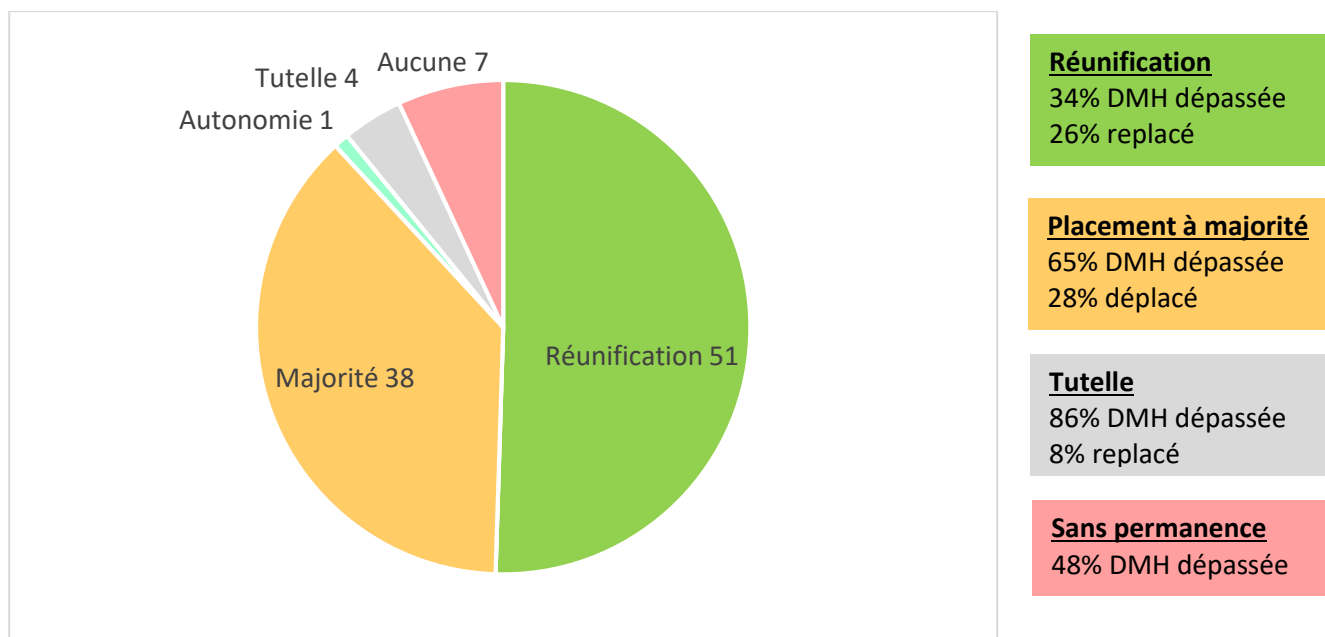


Figure 4. Statut de permanence des enfants placés à 6-11 ans, 9,5 ans après l'entrée dans les services

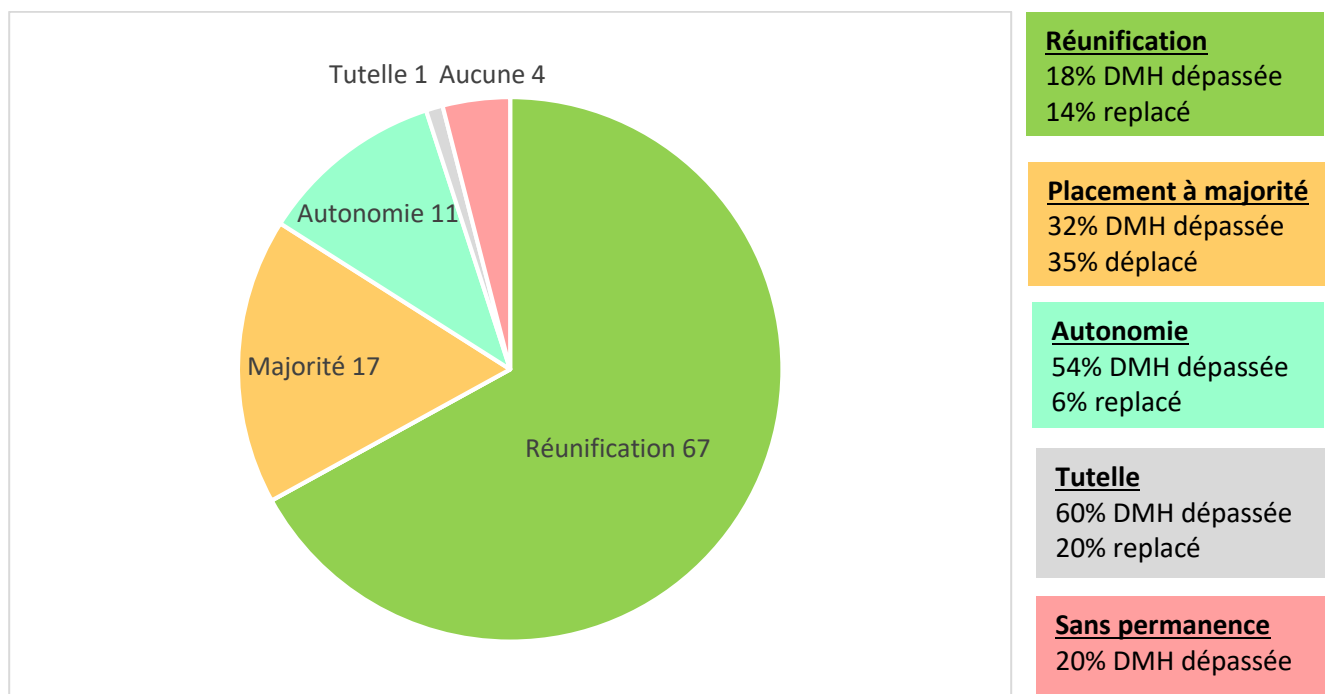


Figure 5. Statut de permanence des enfants placés à 12-17 ans, 9,5 ans après l'entrée dans les services

4.2 Le remplacement et les facteurs qui y sont associés

Le remplacement concerne une portion significative des enfants réunifiés et survient rapidement

- Pour un enfant qui est entré dans les services de protection en 2007 et qui a été réunifié suite à un placement, le risque de remplacement à l'intérieur des 9,5 ans suivant l'entrée dans les services est de **61%**. Le risque de remplacement augmente rapidement durant l'année qui suit la réunification puis ralentit graduellement au fil du temps. Ainsi, sur la première année qui suit la réunification, le risque de remplacement est de 40%, alors qu'après deux ans, il est de 47%.
- Pour une grande partie des enfants remplacés (42%), le remplacement est survenu dans les trois mois suivant la réunification. Un autre 35% expérimentent leur remplacement entre trois mois et un an suivant la réunification. Douze pourcents sont remplacés dans la 2^e année alors que 11% sont remplacés plus tardivement.
- Les trois quarts des remplacements (77%) surviennent alors que les services de protection sont toujours actifs auprès de l'enfant et sa famille réunifiés. Pour la portion restante (23%), l'intervention pris fin et le dossier était fermé lorsque le remplacement est survenu. La plupart des enfants réunifiés continuent à recevoir des services de protection pendant trois à 12 mois après la réunification.
- La négligence et les troubles de comportement comme motif de protection avant la réunification, sont ceux qui tendent le plus à se manifester à nouveau au moment du remplacement. La presque totalité (91%) des enfants remplacés qui avaient déjà été suivis pour un motif de négligence ont également la négligence comme motif d'intervention au moment de leur remplacement. Les enfants suivis auparavant pour des troubles de comportement sérieux sont ceux qui reviennent le plus souvent pour le même motif (94%) alors que 35% ont un motif de négligence au moment du remplacement.

Quelles sont les caractéristiques de l'enfant et de sa trajectoire de service qui influencent le risque d'un remplacement (objectif 2a)?

Un sous-groupe de la cohorte POST1-ALLONGÉE est utilisé pour étudier le risque de remplacement sur 9,5 ans à l'échelle provinciale (N=3885). L'analyse est réalisée pour identifier les facteurs associés au remplacement parmi les variables disponibles dans les bases de données administratives. Les variables disponibles sont reliées à l'enfant (âge à la réunification, sexe, groupe ethnoculturel, motif d'intervention avant la réunification) et à sa trajectoire de service avant la réunification (présence de placement en FAP, nombre de milieux visités, judiciarisation, durée cumulée en placement, présence de signalement antérieur et présence de réunifications antérieures).

- Le risque de remplacement varie considérablement selon l'âge de l'enfant au moment de la réunification. Plus concrètement, il est le plus élevé chez les enfants réunifiés à l'âge de 12-14 ans et de 0-1 an (65% et 64% respectivement pour ces deux groupes d'âge), il est moins élevé chez ceux qui sont réunifiés à l'âge de 2-5 ans et à l'âge de 6-11 ans (55% pour ces deux

groupes d'âge) et il est le plus faible chez les 15-17 ans (45%). Puisque le groupe d'âge au moment de la réunification est associé au risque de remplacement et considérant les enjeux fort différents qui sont susceptibles de jouer sur le risque de remplacement en fonction de l'âge, une analyse (régressions de Cox multivariée) distincte a été produite pour chaque groupe d'âge au moment de la réunification (0-1, 2-5, 6-11, 12-14, 15-17).

- Typiquement, les enfants les plus à risque de remplacement sont ceux qui sont placés à l'âge de 0-1 an et ceux qui sont placés à l'âge de 12-14 ans, ceux qui ont des motifs d'abandon, de négligence ou de troubles de comportement dans leur trajectoire de service, ceux qui ont de courtes durées cumulées en placement, ceux qui ont séjourné dans plusieurs types de milieu substitut et ceux qui ont déjà eu des tentatives de réunification dans le passé. Les prédicteurs du remplacement qui sont spécifiques à chaque groupe d'âge sont précisés ci-dessous et ces résultats sont également présentés plus bas au **tableau 3** :

- Chez les enfants réunifiés à l'âge de 0-1 an, le risque de remplacement augmente lorsqu'il y a de la négligence ou de l'abandon dans la trajectoire de l'enfant. Plus spécifiquement, un enfant qui, au moment de sa réunification, a déjà été suivi pour un motif d'abandon, présente un risque 5,8 fois plus élevé de remplacement qu'un enfant n'ayant pas de tels motifs dans sa trajectoire antérieure. Quant à la négligence, la présence de ce motif augmente le risque de remplacement d'un facteur de 1,9. La caractéristique de la trajectoire de placement qui est associée au risque de remplacement est la durée cumulée en placement avant la réunification. Plus spécifiquement, la durée réduit le risque de remplacement, chaque jour de placement additionnel ayant pour effet de réduire le risque d'un facteur de 0,9.
- Chez les enfants placés à l'âge de 2-5 ans, aucune des variables considérées dans l'analyse n'est associée au remplacement de manière statistiquement significative. Trois variables sont toutefois près du seuil de significativité. La présence de motifs de négligence et d'abus physique sont associées à une augmentation du risque de remplacement de même que la plus courte durée cumulée en placement.
- Pour les enfants placés à l'âge de 6-11 ans, le risque de remplacement est influencé par le groupe ethnoculturel, le type de milieu substitut visité, la durée cumulée en placement et la présence d'une réunification antérieure à celle qui est ciblée dans l'analyse. Le fait d'appartenir à la minorité noire réduit le risque d'un facteur de 0,4, comparativement aux enfants caucasiens. Les enfants qui ont visité plusieurs types de milieu substitut sont 2,3 fois à risque d'expérimenter un remplacement que les enfants qui n'ont connu que des FAP. Chaque jour de placement additionnel réduit le risque de remplacement d'un facteur de 0,98, alors que la présence d'une réunification antérieure à celle ciblée dans l'analyse est associée à une augmentation du risque de remplacement de l'ordre de 1,8.
- Chez les jeunes placés à l'âge de 12-14 ans, c'est le fait d'avoir déjà été suivi pour un motif d'abandon qui est le facteur le plus déterminant dans le risque de remplacement, puisqu'il double le risque de remplacement ($RR=2,1$) comparativement aux jeunes n'ayant pas ce motif dans leurs antécédents. La présence de troubles de comportement est également

associée à une augmentation du risque, mais l'effet est de moindre ampleur (1,3). Dans ce groupe d'âge, les jeunes qui ont été placés exclusivement en milieu institutionnel (centre de réadaptation, foyer de groupe, autres) ont un risque de remplacement qui est de 2,6 fois plus élevé que les jeunes qui ont visité seulement des FAP, alors que ceux qui ont connu une mixité de types de milieu sont 2,8 fois plus à risque de remplacement que ceux qui ont connu seulement des FAP.

- Enfin, parmi ceux qui ont été placés à l'âge de 15-17 ans, l'abandon, l'instabilité et la courte durée cumulée en placement prédisent le remplacement. Ainsi, contrairement aux 12-14 ans, dans ce groupe d'âge les troubles de comportement ne sont pas associés au remplacement, mais la présence d'abandon parmi les motifs antérieurs à la réunification a pour effet d'augmenter le risque de 90% (RR=1,9). Chaque milieu additionnel où l'enfant doit séjourner est associé à une augmentation de 10% du risque de remplacement (RR=1,1), alors que chaque jour cumulé en placement est associé à une diminution du risque de l'ordre de 0,99.

Tableau 3. Résultat des analyses de régression multivariées prédisant le risque de remplacement dans chaque groupe d'âge de la sous-cohorte POST1-allongée, objectif 2a (n = 3 885)

Indicateurs	0 à 1 an		2 à 5 ans		6 à 11 ans		12 à 14 ans		15 à 17 ans	
	Sens de l'effet	Risque relatif	Sens de l'effet	Risque relatif	Sens de l'effet	Risque relatif	Sens de l'effet	Risque relatif	Sens de l'effet	Risque relatif
Minorité ethnoculturelle¹										
enfants noirs					↓	0,44				
enfants issus des autres minorités										
Motif d'intervention										
Négligence	↑	1,94								
Abus physique ou risque										
Abus sexuel ou risque										
Troubles de comportement							↑	1,29		
Abandon	↑	5,77					↑	2,14	↑	1,90
Mauvais traitements psychologiques										
Milieux de vie²										
Famille d'accueil seulement							↑	2,56		
CR, FG ou autre seulement							↑	2,78		
Mixte					↑	2,29				
Signalement antérieur										
Présence de placement FAP (proximité)										
Nombre de milieu fréquentés									↑	1,09
Durée cumulée en placement	↓	0,90			↓	0,98			↓	0,99
Réunification antérieure					↑	1,78				
Chi-carré global		48,53*		18,96		55,14*		58,95*		35,52*

↑ Augmente le risque de remplacement de façon statistiquement significative ($p \leq 0,05$).

↓ Diminue le risque de remplacement de façon statistiquement significative ($p \leq 0,05$).

* ($p \leq 0,05$).

¹ La catégorie de référence est "Les enfants caucasiens".

² La catégorie de référence est "Les enfants en famille accueil de proximité (FAP) seulement". CR et FG signifient centre de réadaptation et foyer de groupe.

Quels sont les profils cliniques des enfants réunifiés?

Les profils cliniques documentés dans la présente étude peuvent être regroupés sous trois grands thèmes : les contacts, les difficultés rencontrées et les services offerts. Ces données proviennent de la collecte aux écrans PIJ qui a été effectuée pour un échantillon d'enfants réunifiés dans trois établissements (N=146).

- *Les contacts.* La fréquence des contacts de l'enfant avec ses parents a été mesurée pour chacun des trois mois précédant la réunification ciblée. Deux types de contacts parent-enfant ont été calculés séparément pour chaque mois: le nombre de jours avec au moins un contact en personne et le nombre de nuits passées au domicile du parent. Globalement, durant les trois mois précédant la réunification, les enfants ont eu en moyenne 43 jours où ils ont eu un contact avec leur parent et 35 nuitées passées au domicile du parent. La fréquence des contacts entre l'enfant et l'intervenant responsable de son dossier en protection de la jeunesse a également été mesurée pour chacun des trois mois précédant la réunification. La fréquence des contacts avec l'intervenant responsable augmente à mesure que la réunification approche.
- *Les difficultés rencontrées par l'enfant et les figures parentales.* D'abord, les difficultés de fonctionnement de l'enfant qui étaient notées à son dossier ont été documentées en trois temps différents : avant la réunification ciblée (T1), au moment de la réunification (T2) et pendant la réunification (T3). Les types de difficulté les plus fréquemment notées, pour l'ensemble des enfants réunifiés, aux trois temps de mesure sont les troubles de comportement (entre 36% et 30% selon le temps de mesure) et les problèmes neurodéveloppementaux (entre 34% et 32%). Les problèmes de santé mentale touchent environ 20% des enfants aux trois temps et le retard de développement affecte de 15% à 18% des enfants. La plupart de types de difficultés, lorsqu'elles ne sont pas de nature chronique, tendent à diminuer avant la réunification (entre T1 et T2), puis à demeurer stables durant la réunification (entre T2 et T3).

Ensuite, les difficultés de fonctionnement notées pour au moins une figure parentale ont également été documentées, pour l'ensemble des enfants réunifiés, aux trois temps de mesure. Le type de difficultés les plus fréquentes sont les problèmes de santé mentale, qui touchent entre 35% et 39% des figures parentales, selon le temps de mesure. Les problèmes de consommation arrivent au deuxième rang, avec 19% à 30% des figures parentales. À l'instar des difficultés notées chez les enfants, celles qui sont notées chez les parents tendent à diminuer avant la réunification, puis à demeurer stable par la suite.

Enfin, la présence de certains éléments de difficulté à des moments clés de l'intervention a été documentée. Premièrement, le recours à un retour progressif avant la réunification et la présence d'éléments problématiques soulevés durant les périodes de retour de l'enfant ont été documentés. Globalement, 62% des enfants réunifiés ont bénéficié d'un retour progressif. Lorsqu'un retour progressif est effectué, les difficultés les plus souvent rapportées lors des retours, pour l'ensemble des enfants réunifiés, sont les problèmes de comportement de l'enfant (32%), les conflits entre la famille et l'enfant (12%), les problèmes d'encadrement ou les bris de conditions du côté des parents (11%), puis les problèmes personnels d'un

parent (10%). Deuxièmement, la présence de difficultés particulières au moment de prendre la décision de réunification a été mesurée. Pour 49% des enfants réunifiés, on rapportait une amélioration fragile de la situation qui avait nécessité le recours au placement. Dans 40% des cas le déroulement des contacts parent-enfant était noté comme difficile. Les parents rapportaient des inquiétudes, des réticences ou des craintes par rapport à la réunification dans 31% des cas, alors que 23% des enfants rapportaient de telles craintes. Troisièmement, pour les enfants qui ont connu un remplacement, les raisons associées au remplacement ont été documentées. Plus de la moitié des remplacements sont en partie attribuables à la détérioration du fonctionnement parental (56%) ou à la détérioration de la relation parent-enfant (51%). La détérioration du fonctionnement de l'enfant et les changements de configuration familiale seraient associés respectivement à 39% et 22% des remplacements.

- *Les services offerts.* Les services offerts aux enfants et aux figures parentales ont été documentés en deux temps : pendant les trois mois précédant la réunification (T1) mais également entre la réunification et le remplacement ou la fin d'observation si l'enfant n'est pas remplacé (T2). Bien que la grille de collecte utilisée dans la présente étude permettait de préciser le niveau de participation pour chaque service offert (aucune, partielle, complète, indéterminée), cette information n'était pas consignée de manière systématique dans les dossiers et ne peut être rapportée ici. Il faut donc souligner qu'il s'agit de services offerts plutôt que de services rendus.

Dans les trois mois précédant la réunification, 65% des enfants ont été inscrits à un programme clinique à l'interne et 72% des enfants ont été référés ou accompagnés vers une ressource externe. Ils ont reçu en moyenne 2,2 services (internes et externes cumulés). Du côté des services offerts aux parents dans les trois mois avant la réunification, 67% ont été inscrits à un programme interne et 66% ont été référés ou accompagnés à l'externe. Les parents ont en moyenne 2,0 services offerts avant la réunification.

Pour des enfants du même âge ayant trajectoires de services similaires, quelles caractéristiques du profil clinique influencent le risque de remplacement (objectif 2b)?

Ultimement, l'analyse réalisée à partir de l'échantillon et qui combine des données administratives à des caractéristique du profil clinique collectées aux écrans PIJ vise à répondre à cette question. D'abord, on note que dans leur ensemble, les variables qui décrivent le profil clinique contribuent significativement à améliorer la prédiction du modèle qui ne contenait initialement que des variables socio-démographiques et de trajectoires. Toutefois, les seules variables du profil clinique qui ont un effet significatif dans ce modèle final sont les contacts entre l'enfant et son parent ainsi que ceux entre l'enfant et son intervenant. Plus spécifiquement, les enfants qui ont vécu une diminution de leurs contacts avec leurs parents dans le mois qui précède la réunification sont 3,37 fois plus à risque de remplacement que ceux qui ont vécu une augmentation de ces contacts. Inversement, la diminution des contacts avec l'intervenant responsable a plutôt pour effet de diminuer le risque de remplacement d'un facteur de 0,30. Ce qui revient à dire que l'augmentation des contacts avec l'intervenant augmente le risque de

remplacement. Aucune des difficultés propres à l'enfant et aux parents considérés dans l'analyse ni aucun des indices liés à la nature des services offerts n'est déterminant sur le risque de remplacement lorsqu'on tient compte de l'âge des enfants, de leur trajectoire de services ainsi que des contacts entre enfant/parent et enfant/intervenant. Les résultats de cette analyse sont résumés au **tableau 4**.

Tableau 4. Les meilleurs prédicteurs du remplacement parmi les caractéristiques de la trajectoire et du profil clinique, dans l'échantillon d'enfants réunifiés (n = 146)

Indicateurs significatifs en bivarié	Sens de l'effet	Risque relatif
Âge ¹ <i>0 à 5 ans</i> <i>6 à 11 ans</i>		
Nombre de milieux fréquentés	↓	0,31
Présence de réunification antérieure	↑	5,97
Présence de judiciarisation		
Progression du total des jours de contact entre les figures parentales et l'enfant (du 2e au 1er mois avant la réunification) ² <i>Diminution</i> <i>Stabilité</i>	↑	3,37
Progression du total des contacts entre l'intervenant responsable et l'enfant (du 2e au 1er mois avant la réunification) ³ <i>Diminution</i> <i>Stabilité</i>	↓	0,30
Présence de difficultés lors du dernier retour progressif précédant la réunification ⁴ <i>Retour avec difficultés</i> <i>Aucun retour progressif réalisé</i>		
Présence du service rendu ENFANT : Programme - IMV - santé mentale avant la réunification		
Chi-carré global	44,10*	

¹ La catégorie de référence est "12 à 14 ans".

² La catégorie de référence est "Augmentation".

³ La catégorie de référence est "Augmentation".

⁴ La catégorie de référence est "Retour sans difficulté".

* (p ≤ 0,05)

Note : ↑ Augmente le risque de remplacement de façon statistiquement significative (p ≤ 0,05).

↓ Diminue le risque de remplacement de façon statistiquement significative (p ≤ 0,05).

5. DISCUSSION – VOLET QUANTITATIF

Le recours au placement et la stabilité des enfants placés : des résultats qui s'inscrivent dans le sens des objectifs visés par la LPJ

Les résultats tirés de la cohorte post1-allongée sont inédits et offrent un portrait parfois surprenant de la trajectoire de service des enfants, lorsqu'examinée sur une aussi longue période (9,5 ans). Ainsi, 63% des enfants qui sont entrés dans les services de protection en 2007 ont été placés au moins une fois dans les 9,5 années suivantes. La présente étude permet également d'apprécier l'évolution dans les trajectoires de service entre 2003 et 2017. Plus spécifiquement, l'intervention des services de protection est plus courte et ces derniers ont moins souvent recours au placement qu'avant, mais lorsqu'ils le font, ils se tournent plus souvent vers les milieux de proximité et vers des placements temporaires. Les placements sont plus stables. Ces résultats s'inscrivent en continuité avec ceux du précédent cycle de l'ÉLPJ (Drapeau, Hélie et Turcotte, 2015) et en conformité avec les objectifs des modifications apportées à la LPJ en 2007.

Assurer la stabilité sur une base permanente

Les résultats sur le statut de **permanence** des enfants en fin d'observation ont été présentés séparément par groupe d'âge. Toutefois, pour les fins de la présente discussion, les résultats concernant les différents groupes d'âge seront intégrés afin d'offrir un portrait de chaque type de permanence. Des constats plus marquants dans certains groupes d'âge seront amenés en exemple.

Ainsi, l'un des premiers constats qui ressort de l'analyse est l'importance du **placement à majorité** comme dernier statut de permanence. Par exemple, pour presque la moitié des enfants initialement placés à l'âge de 2-5 ans on observe ce type de permanence 9,5 ans après leur entrée dans les services, ce qui en fait le type de permanence final le plus fréquent dans ce groupe d'âge. Ce type de permanence arrive au second rang après la réunification chez les enfants placés après l'âge de 5 ans. Non seulement le placement à majorité est très fréquent, mais depuis 2007 il est en progression chez les 0-5 ans, pour qui la durée maximale de placement est d'ailleurs dépassée dans 74% à 87% des cas (pour les 0-1 an et 2-5 ans respectivement). Le dépassement fréquent des durées maximales de placement pour les cas placés à majorité suggère qu'un autre type de permanence a peut-être été tenté avant. Ces constats sont préoccupants, car le placement à majorité, même s'il peut répondre aux besoins et à l'intérêt de l'enfant dans plusieurs cas, pose des défis comme projet de vie permanent pour les enfants qui ne peuvent retourner dans leur famille. D'une part, lorsqu'un enfant est placé à majorité, même si c'est dans une FAP, les services de protection demeurent présents dans la vie de l'enfant jusqu'à ses 18 ans. Ce qui implique des suivis réguliers, des révisions de plans d'intervention, des visites au tribunal. D'autre part, nos résultats démontrent que le placement à majorité n'est pas une garantie de stabilité, puisqu'un pourcentage non négligeable des enfants recevant une ordonnance de placement à majorité vont ultérieurement être déplacés du milieu substitut visé par l'ordonnance vers un autre milieu substitut. Ce non-maintien du placement à majorité est particulièrement fréquent chez les jeunes

placés à l'adolescence, où plus du tiers des jeunes sont déplacés après leur ordonnance à majorité. Cela peut s'expliquer notamment par les défis associés à cette période développementale souvent plus exigeante pour les jeunes eux-mêmes et leurs donneurs de soin.

De façon assez surprenante, l'**adoption** est le dernier statut de permanence observé après neuf ans pour la moitié des enfants placés en très bas âge (0-1 an). Ce type de permanence apparaît rarement comme aussi fréquent dans l'état des connaissances, même chez les tout-petits, parce que les trajectoires des enfants sont habituellement examinées sur de plus courtes périodes. Toutefois, nos résultats révèlent que l'adoption est moins fréquente qu'avant au Québec et que ce type de permanence semble céder sa place au profit des placements à majorité. Il est possible que le placement à majorité soit ordonné dans une famille d'accueil à vocation adoptive comme une première étape dans le processus menant à l'adoption (Châteauneuf, 2015). De plus, l'adoption est totalement absente des statuts de permanence des enfants qui sont placés à un âge plus avancé. La **tutelle**, qui est également un type de permanence privilégié ailleurs au Canada et dans les autres pays ayant un système de protection de l'enfance similaire au nôtre, est peu présent dans les statuts de permanence des différents groupes d'âge de notre étude. On peut se questionner sur ces résultats. Pourquoi l'adoption est en baisse et réservée exclusivement aux tout-petits? Pourquoi la tutelle n'est-elle pas plus souvent utilisée? Quels sont les obstacles à l'utilisation de ces options lorsqu'une réunification n'est pas possible? Bien que la présente étude ne permette pas de répondre à ces questions, certaines hypothèses peuvent être émises. Premièrement, il est possible que les personnes prêtes à s'engager à long terme auprès d'un enfant, comme tuteur ou comme parent adoptif, ne soient pas assez nombreuses pour accueillir tous les enfants qui seraient éligibles à ces types de permanence. Deuxièmement, on peut penser que certains intervenants, des secteurs social et judiciaire, soient réticents à rompre complètement la filiation d'un enfant qui a déjà eu le temps de former des liens avec ses parents d'origine. De telles réticences seraient d'ailleurs en conformité avec la théorie de l'attachement sur laquelle s'appuie en partie l'intervention sous la LPJ. Troisièmement, sachant que l'adoption et la tutelle entraînent le retrait des services de protection de la vie de ces familles, certaines d'entre elles hésitent peut-être à aller dans cette direction par crainte de perdre l'accès à des services. Quatrièmement, contrairement au placement à majorité en famille d'accueil et à la tutelle, l'adoption donne droit à une aide financière qui ne dure que trois ans et qui est dégressive. Par exemple, pour une famille d'accueil désirant adopter un enfant qui lui a été confié par les services de protection, l'adoption peut correspondre à une diminution de revenu et ainsi constituer un frein à cette option. Une étude québécoise n'appuie pas cette hypothèse, du moins pas en ce qui concerne les familles d'accueil à vocation adoptive (Pagé et Poirier, 2015). Selon cette étude, plusieurs familles d'accueil à vocation adoptive trouvent aberrant d'être rémunérées pour s'occuper de l'enfant qu'elles souhaitent adopter. Il sera intéressant d'examiner comment évoluera le recours à l'adoption dans les prochaines années avec la loi sur l'adoption dite « ouverte » qui s'est déployée en 2018 et qui permet le maintien de certains contacts avec les parents d'origine. Les études réalisées jusqu'à maintenant sur l'adoption ouverte suggèrent que la gestion des contacts entre les parents adoptifs et les parents d'origine est plus souvent perçue comme difficile lorsque l'adoption se fait à l'issue d'un suivi en protection (Boyle, 2017; Howe et

Steele, 2004). Ceci dit, des contacts post-adoption respectueux et adéquatement soutenus peuvent être bénéfiques pour l'enfant (Collings, Neil et Wright, 2018; Neil, 2019).

La **préparation à l'autonomie** occupe une place modeste dans les statuts de permanence à long terme des jeunes placés à l'adolescence et cette option met du temps à s'actualiser car plus de la moitié des jeunes ayant ce statut ont dépassé la durée maximale de placement prévue à la LPJ. Plusieurs facteurs pourraient contribuer à freiner le recours à cette option de permanence. La préparation à l'autonomie d'un jeune de 16 ou 17 ans constitue certainement un défi, et particulièrement si celui-ci manifeste des troubles de comportement, ce qui est d'ailleurs le cas d'une portion significative des jeunes placés à l'adolescence. Les besoins importants de certains jeunes ne permettent peut-être tout simplement pas d'envisager la transition à l'autonomie avant l'atteinte de la majorité. Les difficultés d'accès à des services aidant à soutenir le passage à l'autonomie pourraient également être en cause dans le faible recours à ce type de permanence. Ces considérations sont importantes puisqu'une étude récente démontre que 20% des jeunes québécois sortants d'un placement à l'âge de 16-17 ans vivent un épisode d'instabilité résidentielle ou d'itinérance dans les mois suivant leur sortie de placement (Goyette, Bellot, Blanchet et Silva-Ramirez, 2019). Cette étude indique également qu'une transition graduelle vers la vie autonome à la fin du placement, plutôt qu'une rupture de services brutale, constitue un facteur de protection des jeunes contre l'itinérance.

Pour la plupart des types de permanence, le **dépassement des durées maximales de placement** prescrites dans la LPJ en fonction de l'âge, est fréquent. Ce constat est valable même pour les enfants placés en bas âge, malgré toute la diligence requise dans ces situations en raison de la notion de temps chez l'enfant qui est différente de chez l'adulte. Dans les cas d'adoption, ce sont presque tous les enfants qui dépassent la durée maximale prévue à la LPJ. Bien sûr, le processus d'adoption nécessite toute une série de démarches légales qui peuvent expliquer ce résultat. Dans l'intervalle, une partie de ces enfants, malheureusement difficile à chiffrer, sont néanmoins inscrits dans une démarche à long terme, avec une famille d'accueil à vocation adoptive, qui poursuivra son engagement auprès de l'enfant lorsque le processus d'adoption sera complété et que les services de protection se retireront. Le seul type de permanence qui est relativement épargné par le dépassement des durées maximales de placement est la réunification. La réunification est le type de permanence le plus rapide à s'actualiser, même si le pourcentage d'enfants réunifiés qui ont dépassé la durée maximale de placement varie entre 18% et 36% selon le groupe d'âge.

Bien que les **réunifications** s'actualisent généralement à l'intérieur des durées maximales de placement prévues à la LPJ, elles se soldent souvent par un remplacement. Ce résultat concernant le remplacement fait écho à ceux qui ont été produits dans le cadre du dernier cycle de l'ÉLPJ (2015). C'est d'ailleurs en réponse aux résultats de cette étude que le MSSS a orienté l'appel de propositions pour le cycle 3 sur le thème de la réunification et des remplacements. À quelle vitesse survient le remplacement après la réunification? Quels sont les facteurs en cause? Quelles sont les activités entourant la réunification et lesquelles sont déterminantes sur le maintien de la

réunification? La présente étude s'est penchée sur ces questions et les résultats qui s'y rattachent sont discutés ci-dessous.

La fréquence du remplacement

Les analyses plus sophistiquées effectuées dans le cadre du second objectif permettent d'estimer le risque de remplacement sur une très longue période, en tenant compte du fait que tous les enfants ne sont pas observés sur la totalité de cette période (certains vont atteindre la majorité avant). Ainsi, pour un enfant qui est entré dans les services de protection en 2007 et qui a été réuni suite à un placement, le risque de remplacement à l'intérieur des 9,5 ans suivant l'entrée est de 61%. Ce risque est plus élevé si l'enfant est placé en très bas âge (0-1an : 64%) ou à l'âge de 12-14 ans (63%). Dans la littérature scientifique les risques de remplacement qui sont rapportés varient considérablement selon le type de cohorte utilisé, les critères d'inclusion et la durée d'observation. Pour des durées d'observations entre six et 10 ans, les risques rapportés varient entre 22% et 63% (Carlson, Hutton, Priest et Melia, 2020; Wells et Correia, 2012; Wulczyn, 2004). Une raison pouvant expliquer le risque de remplacement relativement élevé observé dans la présente étude est l'inclusion des enfants ayant une ou des réunifications antérieures à celle qui est ciblée dans l'analyse. Plusieurs études excluent les enfants réunifiés qui ont une réunification antérieure. Le fait d'inclure ces enfants nous permet dans la présente étude de dresser un portrait plus près de la réalité des services de protection et de l'enfant, tout en contrôlant dans l'analyse prédictive pour la présence d'une réunification antérieure à celle ciblée dans l'étude. Nos résultats révèlent à cet effet que le remplacement est un facteur de risque de remplacement subséquent.

Les trois quarts des remplacements surviennent dans l'année suivant la réunification et bien souvent alors que le **dossier est toujours actif** en protection de la jeunesse. Les analyses descriptives révèlent d'ailleurs que la réunification n'entraîne pas immédiatement la fin de l'intervention sous la LPJ. Ceci suggère que certaines réunifications sont peut-être effectuées dans l'optique d'opérer un retrait graduel de l'intervention de l'État dans la vie des familles. Ce qui fait du sens si on voit la réunification comme un processus plutôt que comme un événement ponctuel. Les familles doivent réapprendre à vivre ensemble à temps plein. Ainsi, même si la situation qui compromettrait la sécurité ou le développement de l'enfant n'est pas totalement résorbée et qu'il subsiste certaines fragilités, on choisit de retourner l'enfant dans son milieu, mais en continuant d'offrir des services en soutien. Si l'offre d'un soutien après la réunification apparaît sensée pour maintenir et consolider la réunification, on peut se questionner sur les modalités de soutien les plus efficaces à mettre en place. La poursuite de l'intervention sous la LPJ un long moment après la réunification est susceptible d'exposer l'enfant à un biais de surveillance et à des contraintes liées aux exigences de la LPJ. Il pourrait être judicieux de jumeler les services de protection et le soutien des services de première ligne et communautaire durant cette étape cruciale de transition.

Les déterminants du remplacement

Les analyses effectuées ont permis d'abord d'identifier, pour chaque groupe d'âge et parmi une douzaine de caractéristiques décrivant l'enfant et sa trajectoire de service, celles qui influencent le risque de remplacement, tout en tenant compte de l'effet combiné de ces caractéristiques. Ensuite les données collectées aux écrans PIJ, pour un échantillon d'enfant réunifiés, ont été mises à profit pour documenter le profil clinique et identifier celles qui sont déterminantes pour le risque de remplacement, en tenant compte des trajectoires. Rappelons que toutes les caractéristiques de trajectoire qui ont été considérées portent sur l'ensemble de l'historique de service antérieur à la réunification, incluant donc dans certains cas les épisodes de services antérieurs à celui ciblé dans l'étude.

Tout d'abord, on constate qu'un certain nombre de facteurs ont un effet qui est consistant à travers plusieurs groupes d'âge. Parmi ceux-ci figure le **type de milieux** substitut visités. Le placement exclusivement en FAP réduit le risque de remplacement comparativement à une mixture de types de milieux (chez les 6-14 ans) et comparativement au placement en milieu institutionnel (chez les 12-14 ans). Par ailleurs, les enfants placés exclusivement en FAP ne sont pas plus ni moins à risque de remplacement que ceux qui ont vécu seulement en famille d'accueil régulière. Deux éléments de discussions seront apportés ici. Premièrement, ces résultats suggèrent que la réduction du risque de remplacement ne figure pas parmi les nombreuses vertus qu'on attribue généralement au placement en FAP. Il existe un consensus sur la plus grande stabilité des placements en FAP et nos résultats indiquent que pour deux enfants ayant vécu le même niveau de stabilité dans leur trajectoire de service, ceux qui n'ont visité que des FAP ne s'en sortent pas mieux sur le plan du remplacement que ceux qui n'ont visité que des FA. Deuxièmement, il semble que ce soit le fait de connaître une mixture de types de milieu ou encore de connaître exclusivement des milieux institutionnels qui augmente le risque de remplacement. De plus, cet effet se distingue de celui de l'instabilité qui pourrait être associé à la mixture des types de milieu et aux milieux institutionnels, puisque nos analyses multivariées ont tenu compte de ces facteurs simultanément. On peut penser que les enfants qui ont connu plusieurs types de milieu substitut sont susceptibles d'avoir présenté des besoins changeants au fil du temps. Les différents types de milieux substitut visent à répondre à des besoins d'encadrement et de soins très distincts. Or, les analyses réalisées à partir des observations cliniques collectées aux écrans PIJ ne pointent pas dans cette direction. Ces analyses indiquent que ni le cumul des difficultés vécues par l'enfant ni leur progression ne sont déterminantes. L'essai de plusieurs types de milieux substitut pour un même enfant pourrait correspondre à des situations où les besoins de l'enfant sont plus difficiles à cerner ou aux limites des ressources disponibles.

La courte **durée cumulée en placement** durant la trajectoire antérieure à la réunification a pour effet d'augmenter le risque de remplacement et ce, dans trois des cinq groupes d'âge constitués. Ce résultat est conforme à ceux qui sont rapportés dans les écrits scientifiques. Étant donné que le type de régression utilisé dans la présente étude tient compte des durées d'observation inégales entre les enfants, on ne peut pas attribuer l'effet des courtes durées de placement au simple fait que les enfants réunifiés plus rapidement passent plus de temps à risque de

remplacement. Ainsi, on peut dire que pour deux enfants ayant été observés pendant la même durée après leur réunification, ceux qui avaient cumulé moins de temps en placement avant leur réunification sont plus à risque de remplacement que ceux qui avaient bénéficié de placements plus longs. On attribue généralement cela au fait que les interventions plus courtes ne permettent pas d'instaurer des changements durables dans le fonctionnement et les conditions de vie des familles. Il y a peut-être aussi d'autres caractéristiques communes aux placements courts, qui ne sont pas mesurées dans la présente étude et qui pourraient expliquer le risque plus élevé de de remplacement. Les placements plus courts peuvent correspondre à des situations en apparence plus simples, où les changements à apporter s'opèrent plus rapidement. Toutefois, il semble que pour certains placements courts, les changements ne se maintiennent pas dans le temps, puisqu'ils sont associés à l'augmentation du remplacement, et ce, peu importe les services de soutien offerts. Bien que les durées cumulées en placement décrites dans le cadre de l'objectif 1 dépassent très souvent la durée maximale prescrite par la LPJ, les actions visant à raccourcir la durée de placement, sans égard aux motifs qui la sous-tendent, sont à proscrire, car elles risquent d'engendrer une hausse des remplacements, dans les cas de réunification. Or, les motifs justifiant le dépassement des durées maximales de placement et qui doivent être inscrits au dossier de l'enfant sont très souvent manquants et la qualité de ceux qui sont inscrits apparaît peu fiable.

La présence d'un **motif d'abandon** dans l'historique de service des enfants est un puissant prédicteur du remplacement, particulièrement chez les enfants placés en très bas âge, mais aussi chez les enfants placés plus tardivement, à l'adolescence. Il est important de préciser que pour les enfants placés plus tardivement, la présence d'un motif d'abandon dans la trajectoire pourrait remonter à un épisode de service antérieur où ce motif a été utilisé pour justifier l'intervention. Pour ce qui est de ceux qui sont placés en très bas âge (0-1 ans), on peut se demander pourquoi la situation de l'enfant a été orientée vers une réunification alors qu'un motif d'abandon était déjà inscrit dans la courte trajectoire de service de l'enfant. Au sens de la LPJ, l'abandon correspond à des situations de non-exercice des responsabilités parentales qui résulte de l'absence physique des parents ou de leur défaut de répondre aux besoins de soin, d'entretien et d'éducation de leur enfant. À moins que le motif d'abandon ne soit utilisé pour des situations autres que celles prévues à la LPJ, il apparaît difficile d'expliquer les réunifications des nourrissons pour qui ce motif de protection a été inscrit. À cet effet, le portrait évolutif de la permanence qui est fourni plus haut indique que l'adoption est en baisse. Si l'adoption est souvent vue comme l'option de permanence ultime, notamment pour les situations d'abandon, cette option a pour conséquence de rompre les liens de filiation de l'enfant. Il est donc possible que certains intervenants hésitent à privilégier cette option sans d'abord tenter une réunification.

La **négligence** et les **troubles de comportement** sont deux motifs d'intervention qui sont associés à une augmentation du risque de remplacement. Bien que l'effet de la négligence sur le risque de remplacement ne soit pas rapporté de manière homogène dans les études antérieures, l'effet des troubles de comportement est quant à lui bien documenté. Nos résultats descriptifs sur les remplacements révèlent d'ailleurs que la négligence et les troubles de comportement comme motif de protection antérieur à la réunification, sont ceux qui tendent le plus à se manifester à nouveau

au moment du remplacement. Le caractère chronique de ces deux problématiques pourrait expliquer qu'il soit plus difficile dans ces situations d'instaurer des changements durables dans les pratiques parentales et dans les environnements de vie des familles. Ce sont des situations qui demandent une intervention soutenue, qui mobilise non seulement différentes sphères du fonctionnement familial, mais aussi du contexte plus large dans lequel vit la famille. Ces considérations font ressortir toute l'importance de l'approche multidisciplinaire, écologique et systémique dans l'aide apportée à ces familles. Le caractère contraignant et exceptionnel de l'intervention sous la LPJ ne facilite pas ce type d'approche.

Certains facteurs sont associés au remplacement de manière moins systématique à travers l'ensemble de nos analyses. Premièrement, le fait d'appartenir à une **minorité ethnoculturelle noire** est associé à une diminution du risque de remplacement, mais seulement chez les enfants placés à 6-11 ans (comparativement au groupe caucasien). Chez les enfants placés à un âge plus jeune ou plus vieux, l'effet du groupe ethnoculturel ne ressort pas comme un déterminant du remplacement. Ce résultat va à l'encontre de ceux rapportés par plusieurs études étatsuniennes où les enfants afro-américains sont plus à risque de remplacement. Il faut interpréter ce résultat avec prudence, car la couverture provinciale de la présente étude est susceptible de masquer d'importantes disparités qui pourraient exister entre certaines régions. On peut quand même émettre l'hypothèse que le contexte social des minorités visibles vivant aux États-Unis n'est pas comparable au Québec. On peut également penser que la manière de catégoriser les différents groupes ethnoculturels dans la présente étude, en combinant les renseignements fournis dans les données administratives (langue parlée à la maison, pays de naissance et groupe ethnoculturel déclaré par l'enfant ou déterminé par l'intervenant), ne capte pas la même information que celle qui est utilisée dans les études étatsuniennes. Deuxièmement, l'**instabilité** des placements augmente le risque de remplacement mais seulement pour les jeunes placés à 15-17 ans. Pour les enfants placés à un âge plus précoce, l'instabilité ne semble pas influencer le risque de remplacement. Ce résultat surprend, car dans la littérature scientifique, l'instabilité des placements est souvent associée au remplacement. Toutefois, rares sont les études qui incluent des enfants ayant déjà vécu une tentative de réunification et qui ont tenu compte de ces antécédents dans la prédiction du remplacement. En incluant ces enfants et en tenant compte de la présence d'une **réunification antérieure** à celle qui est ciblée, notre étude indique que le fait d'avoir vécu une ou plusieurs tentatives de réunification augmente le risque d'un nouveau remplacement. Cet effet est significatif seulement chez les enfants placés à l'âge de 6-11 ans. L'instabilité et les tentatives de réunification non durables peuvent être vues comme deux formes de discontinuité dans la trajectoire de placement, l'une s'opérant entre différents milieux substituts, l'autre en allers-retours entre les milieux substituts et la famille. En ce sens, nos résultats suggèrent que lorsqu'on tient compte des tentatives de réunifications antérieures, l'instabilité des placements est moins déterminante sur le risque de remplacement. Plus précisément, on observe que chez les jeunes placés à 6-11 ans, c'est le fait d'avoir vécu une tentative de réunification antérieure qui influence le risque de remplacement et non l'instabilité. Lorsque le jeune est placé plus tardivement à 15-17 ans, les réunifications antérieures importent peu et c'est l'instabilité des placements qui influence le risque de remplacement. Ces résultats font ressortir l'importance de concevoir la stabilité au sens

large, c'est-à-dire autant en termes de déplacements d'un milieu substitut à un autre qu'en termes d'allers-retours entre les milieux substituts et la famille.

Pour les enfants qui sont **âgés de 2-5 ans** au moment de la réunification, les variables socio-démographiques et de trajectoire considérées dans notre étude n'arrivent pas à expliquer le risque de remplacement de manière significative. C'est donc dire que pour ce groupe d'enfants, les facteurs en cause dans le remplacement seraient ailleurs. En ce sens, les analyses réalisées à partir des données collectées aux écrans PIJ indiquent que la fréquence des contacts de l'enfant avec ses parents et son intervenant dans les mois qui précèdent la réunification est déterminante pour le risque de remplacement. Les contacts sont peut-être particulièrement importants pour les enfants placés à 2-5 ans. Plus conscients de leur environnement que les 0-1 an mais tout de même plus dépendants à l'adulte que les 6-17 ans, leur sensibilité aux contacts avec leurs parents et l'intervenant responsable de leur dossier avant la réunification pourrait jouer davantage et expliquer ainsi que les caractéristiques de la trajectoire de placement n'arrivent pas à prédire efficacement le remplacement.

Parmi toutes les caractéristiques du profil clinique mesurées dans l'étude, les seules qui ressortent comme étant associées au remplacement sont la progression dans la fréquence des contacts avec les parents et avec l'intervenant responsable du dossier dans le mois qui précède la réunification. Il est intéressant de noter qu'au-delà de la fréquence absolue des contacts, c'est davantage leur progression dans le temps qui influence le risque de remplacement. Cet effet de la progression des contacts ne peut pas s'expliquer seulement par l'évolution des difficultés du parent et de l'enfant qui pourrait être confondue dans la progression des contacts. C'est donc dire que pour deux familles ayant une évolution de difficultés similaire, le sens de la progression des contacts aura une influence sur le risque de remplacement. Or justement, les deux types de contacts (parent-enfant et intervenant-enfant) n'influencent pas le risque de remplacement dans la même direction. En ce qui concerne la fréquence des **contacts avec les parents**, leur diminution et leur stabilité augmenterait les risques de remplacement alors que leur augmentation diminuerait le risque. Ces résultats sont en cohérence avec l'état des connaissances actuelles. La diminution dans la fréquence des contacts parent-enfant dans le mois qui précède la réunification semble annonciateur des difficultés qui vont survenir après la réunification et nécessiter un remplacement. L'augmentation dans la fréquence des contacts peut être vue comme un indice de l'engagement des parents et du niveau de leur mobilisation à retrouver la garde de l'enfant. Il est probable aussi que l'augmentation des contacts reflète une évolution positive du contexte familial plus large, comme le statut d'emploi ou d'autres conditions de vie. La présente étude n'a pas pu tenir compte du degré de mobilisation des parents et de leurs conditions de vie. En ce qui concerne l'effet des **contacts avec l'intervenant**, c'est leur augmentation et leur diminution qui prédit l'augmentation du risque de remplacement, alors que la stabilité dans la fréquence de ces contacts réduirait le risque de remplacement. Autrement dit, tout changement dans la fréquence des contacts avec l'intervenant serait associé au remplacement. Le risque plus élevé associé à l'augmentation des contacts pourrait s'expliquer par exemple par une situation plus instable ou mouvante qui nécessite des réajustements de la part de l'intervenant responsable au dossier, ou encore par le

fait que l'enfant et/ou ses parents réagissent à l'annonce de la réunification et que cela nécessite un suivi plus rapproché. Le risque plus élevé associé à la diminution des contacts pourrait s'expliquer par le manque d'intensité du suivi. Enfin, les changements dans la fréquence des contacts avec l'intervenant responsable (augmentation ou diminution) pourraient être dus au roulement du personnel affecté aux services de protection. Bien qu'il n'existe pas à notre connaissance de statistique provinciale pouvant appuyer cette hypothèse, on peut penser que l'assignation d'un nouvel intervenant est susceptible d'engendrer des délais entre les contacts ou, au contraire, la nécessité de multiplier les contacts. Quoi qu'il en soit, il est intéressant de souligner que l'effet des contacts (avec les parents et avec l'intervenant) est indépendant de la présence d'un retour progressif. Ainsi, pour deux enfants ayant un profil de retour progressif similaire, ceux qui ont une diminution de leurs contacts avec les parents et une augmentation de leurs contacts avec l'intervenant sont plus à risque de remplacement.

Les **difficultés** présentes avant la réunification et notées au dossier, qu'elles se manifestent chez l'enfant ou ses parents, ne semblent pas influencer le risque de remplacement. Des difficultés de toutes catégories, souvent rapportées dans la littérature comme étant associées au remplacement, ont pourtant été considérées, sous plusieurs angles : leur cumul, leur progression et leur nature (santé mentale, consommation, criminalité, etc.). Il est tout de même possible que certaines catégories de difficulté plus influentes sur le placement aient échappé à notre mesure, ou encore que ces renseignements cliniques ne soient pas clairement ou systématiquement consignés dans les dossiers.

Un constat similaire peut être fait en ce qui concerne la nature, le nombre et la progression des **services** qui sont offerts à l'enfant et ses parents avant la réunification. Bien que plusieurs services soient offerts dans la grande majorité des cas réunifiés, leur nature, leur nombre et leur progression ne semblent pas jouer sur le risque de remplacement. Encore ici, il est possible que l'information consignée au dossier de l'enfant ne permette pas de documenter tous les services offerts. Les familles ont pu solliciter des services de leur propre initiative sans en informer l'intervenant responsable du dossier en protection. Une autre hypothèse serait que ce n'est pas tant l'offre de service qui serait déterminante, mais plutôt la réception des services. Dans la présente étude, les renseignements disponibles dans les dossiers ne permettaient pas de préciser le niveau de participation de l'enfant et/ou des parents aux services qui leur étaient offerts. Enfin, si les services offerts, même en grand nombre, ne sont pas ciblés pour répondre spécifiquement aux besoins de l'enfant et de ses parents pendant le processus de réunification, il est possible qu'ils n'aient pas d'effet significatif pour prévenir le remplacement.

6. CONCLUSION – VOLET QUANTITATIF

Lorsque pris ensemble, les résultats suggèrent que les réunifications qui mènent à un remplacement seraient utilisées comme un passage nécessaire pour clarifier le projet de vie d'un enfant. Plusieurs résultats de la présente étude appuient cette hypothèse : la trace d'abandon dans les motifs de protection, la courte durée cumulée en placement avant la réunification, la vitesse avec laquelle surviennent les remplacements, l'activité des services de protection qui se prolonge après la réunification. Il est possible que la pression exercée par la LPJ en faveur de la réunification ait pour effet, dans certaines situations où l'intervention stagne et où les ressources humaines et matérielles sont limitées, de mener à des réunifications non durables. La priorité accordée à la réunification dans le système de protection n'est pas unique au Québec. La plupart des pays qui se sont dotés d'un système de protection de l'enfance suivent cette même philosophie.

Toutefois, si on priorise systématiquement la réunification sans déployer tous les efforts requis pour la soutenir dans le temps, cela pourrait mener à des tentatives de réunification répétées. Les résultats de la présente étude suggèrent que plusieurs services sont offerts dans les trois mois qui précèdent la réunification, mais qu'ils n'arrivent pas à prévenir le remplacement, possiblement parce qu'ils ne sont pas en adéquation avec les besoins de l'enfant et sa famille durant ce processus complexe. D'ailleurs, les remplacements sont associés à des situations chroniques comme la négligence parentale et la présence de troubles de comportement chez l'enfant. Ces problématiques tendent à se répéter lors du remplacement, indiquant que les difficultés initiales ne se sont pas résorbées de manière durable. Une attention particulière doit être accordée à ces difficultés dans la perspective d'amener des changements durables. Ces difficultés demandent une intervention soutenue, qui mobilise non seulement différentes sphères du fonctionnement familial, mais aussi du contexte plus large dans lequel vit la famille. En fait, bien que la réunification soit l'option à privilégier, il faut envisager la possibilité que dans certaines situations, une réunification ne soit pas dans l'intérêt de l'enfant. Tout réside donc dans notre capacité à bien évaluer la singularité de chaque situation, afin de déterminer si les ressources du milieu parental sauront répondre aux besoins de l'enfant et ainsi déterminer si la réunification est réellement l'option à privilégier.

Les résultats questionnent le sens et la pertinence des durées maximales de placement prévues à la LPJ. Elles sont souvent dépassées et pourraient mener à des réunifications trop hâtives. Mais avant de revoir les durées maximales de placement, il faudrait d'abord examiner les motifs qui sous-tendent leur dépassement. Or, les motifs de dépassement qui doivent pourtant être inscrits au dossier de l'enfant sont très souvent manquants et la qualité de ceux qui sont inscrits apparaît peu fiable.

Ces constats prennent toute leur signification en regard de l'état de connaissances actuelles sur l'importance de la stabilité des liens entre l'enfant et ses donneurs de soin pour assurer son développement. On peut penser que chaque nouvelle tentative de réunification qui échoue met sérieusement en défi la compétence relationnelle de l'enfant et sa capacité d'attachement lors

de tentatives futures. Nos résultats indiquent d'ailleurs que le risque de remplacement est plus élevé lorsque l'enfant a déjà eu une ou des tentatives antérieures. Ces résultats mettent en lumière, toute l'importance d'une juste et rigoureuse évaluation des ressources parentales et de leur adéquation avec les besoins spécifiques à chaque enfant. Ils font également ressortir l'importance d'offrir un soutien ciblé, qui répond aux besoins spécifiquement associés au processus de réunification.

VOLET 2 – QUALITATIF

1. INTRODUCTION – VOLET QUALITATIF

Le deuxième volet est réalisé auprès de parents, d'enfants et d'intervenants dans une perspective qualitative s'intéressant à leurs points de vue. La complexité des processus de réunification est éclairée par les regards croisés des acteurs familiaux et de la protection de la jeunesse. Ce volet est complémentaire au volet quantitatif et permet une compréhension plus en profondeur de l'expérience des acteurs impliqués dans des situations de réunification familiale suivies ou non d'un remplacement.

L'examen des recherches sur la mise en œuvre de mesures de protection fait clairement ressortir que la perspective des usagers est essentielle à la compréhension des situations suivies en protection de la jeunesse et est complémentaire aux recherches exploitant les bases de données administratives. La littérature scientifique portant sur la réunification familiale est principalement fondée sur des recherches quantitatives qui font état des facteurs qui prédisent la réinsertion de l'enfant après un placement et le maintien, ou non, de ce projet de vie. Complémentaires et moins abondantes, les études qualitatives permettent d'approfondir les enjeux du processus de réunification, à partir de l'expérience des acteurs familiaux et des intervenants et de mettre en lumière les éléments qui, à leurs yeux, le facilitent ou lui font obstacle. À notre connaissance, aucune étude qualitative récente sur le processus de réunification familiale n'a été réalisée en sol québécois. Le présent volet contribue à pallier ce besoin majeur de connaissances.

Afin de répondre aux besoins exprimés par le MSSS en lien avec la compréhension des situations de réunification familiale s'étant soldées ou non par un remplacement, le deuxième volet vise à éclairer le phénomène en l'approfondissant auprès de deux groupes de familles, soit un groupe où une réunification a eu lieu et un autre où l'épisode de réunification a été suivi par le remplacement de l'enfant. Le premier groupe permet d'approfondir l'étape de la réunification chez des parents et des enfants qui vivent cette transition, témoignant de leurs émotions, de leurs appréhensions, de leurs besoins, etc. Le deuxième groupe peut aussi s'exprimer à propos de l'expérience de la réunification, mais en portant un regard différent sur cette dernière compte tenu de l'évolution de leur situation familiale.

2. OBJECTIFS – VOLET QUALITATIF

Les **objectifs** suivants sont visés :

- 1) Approfondir l'expérience vécue par les parents et les enfants pendant la réunification et le remplacement, le cas échéant**
 - 1a.** Comment s'est déroulée la réunification des points de vue du parent et de l'enfant?
 - 1b.** Comment les situations où la réunification est en cours et celles où l'enfant est remplacé se distinguent-elles?
 - 1c.** Quel est le sens du remplacement, le cas échéant?

- 2) Décrire les perceptions des parents, des enfants et des intervenants au regard des services mis à contribution lors du processus de réunification**
 - 2a.** Quels services, interne et externe à la protection de la jeunesse, sont mis à contribution lors du processus de réunification?
 - 2b.** Comment les acteurs évaluent-ils les services reçus? Quels sont les besoins non comblés et les obstacles rencontrés?
 - 2c.** En lien avec le placement initial de l'enfant, comment les parents et les enfants perçoivent-ils les mesures visant le maintien des liens parents-enfants? Comment perçoivent-ils le milieu d'accueil de l'enfant?

- 3) En adoptant une perspective intracas, examiner les éléments clés du parcours de familles dont la réunification se déroule de manière satisfaisante en les comparant à des situations similaires n'ayant pas connu la même issue.**
 - 3a.** Quels sont les ingrédients présents dans les cas de réunification qui se déroulent de manière satisfaisante?
 - 3b.** Comment s'enchaînent les ingrédients dans les cheminements types?

3. MÉTHODOLOGIE – VOLET QUALITATIF

Le deuxième volet de l'évaluation s'appuie sur une approche qualitative, appelée « Étude de cas multiples ». Cette méthode permet d'analyser une situation prise dans son contexte pour voir comment se manifeste et évolue un phénomène. Il s'agit d'une stratégie de recherche qualitative qui combine rigueur, souplesse et profondeur dans la collecte et l'analyse des données. Le processus de réunification constitue notre cas, où unité d'analyse. Ce processus est documenté à travers le point de vue d'au moins un acteur familial (parent ou enfant) ainsi que celui de l'intervenant au dossier. Le cas doit être étudié dans son contexte et en fonction de son évolution dans le temps. Le processus de réunification inclut le temps préréunification (retrait de l'enfant), le retour et le remplacement, le cas échéant.

3.1 Échantillon

L'échantillon est composé des acteurs (parent, enfant, intervenant) impliqués dans des situations familiales où au moins un enfant (ci-après nommé enfant cible) âgé de 0 à 17 ans a fait, au cours des dernières années, l'objet d'une mesure de placement dans un milieu substitut suivie d'un retour auprès d'au moins un membre de la famille immédiate d'origine. Deux sous-groupes ont été constitués, à savoir un groupe (A) composé de familles dont un enfant a été placé puis réinséré avec sa famille immédiate d'origine, et un groupe (B) composé de familles dont un enfant placé dans le passé a été réinséré avec sa famille immédiate d'origine pour ensuite être de nouveau placé dans un milieu substitut. Les situations familiales comprenant des enfants de tous les groupes d'âge sont retenues, mais seuls les enfants de 9 ans et plus sont rencontrés en entrevue. L'échantillon comprend donc des situations d'enfants âgés de 0 à 8 ans, où seuls les parents et les intervenants sont interviewés, et des situations impliquant des jeunes âgés de 9 à 17 ans, où parents, jeunes et intervenants sont interrogés.

3.2 Procédures de recrutement et de collecte

Le recrutement s'est appuyé sur des critères d'inclusion afin de bien cibler les situations familiales, que ce soit pour le groupe A ou le groupe B. Les principaux critères sont : les enfants cibles devaient être âgés de 0 à 17 ans, être suivis pour l'un ou l'autre des motifs de compromission en vertu de la LPJ, avoir vécu une seule tentative de réunification familiale au cours des cinq dernières années. Le placement précédant la réunification devait être mis en place à l'application des mesures et viser le retour dans la famille. Les réunifications devaient avoir eu lieu auprès du ou des parents avec lesquels l'enfant habitait à temps complet ou partiel au moment du retrait. Pour les enfants du groupe A, la réunification devait avoir duré au moins six mois, mais pas plus de 12, et le dossier pouvait être ouvert ou fermé. Pour les enfants du groupe B, la tentative de réunification devait avoir duré un maximum de 18 mois.

Dans chacun des quatre établissements participants, une personne répondante de la direction concernée par le projet de recherche a été mandatée pour faire le lien avec l'équipe de recherche afin de faciliter le recrutement des participants à ce projet. L'équipe de recherche s'est chargée par la suite de vérifier les critères d'admissibilité auprès des intervenants. Puis, afin de faciliter l'identification des situations correspondant aux critères de la recherche, des requêtes ont été générées à partir des systèmes informatiques dans trois établissements. Ces requêtes ont permis de dresser une première liste de tous les participants susceptibles de répondre aux critères de la recherche. Avec l'accord des chefs d'équipe, la requête a permis à l'équipe de recherche d'entrer en contact directement avec l'intervenant responsable d'un dossier. Cette procédure a été mise sur pied en complémentarité avec la première stratégie misant sur l'identification des situations directement avec les chefs d'équipe.

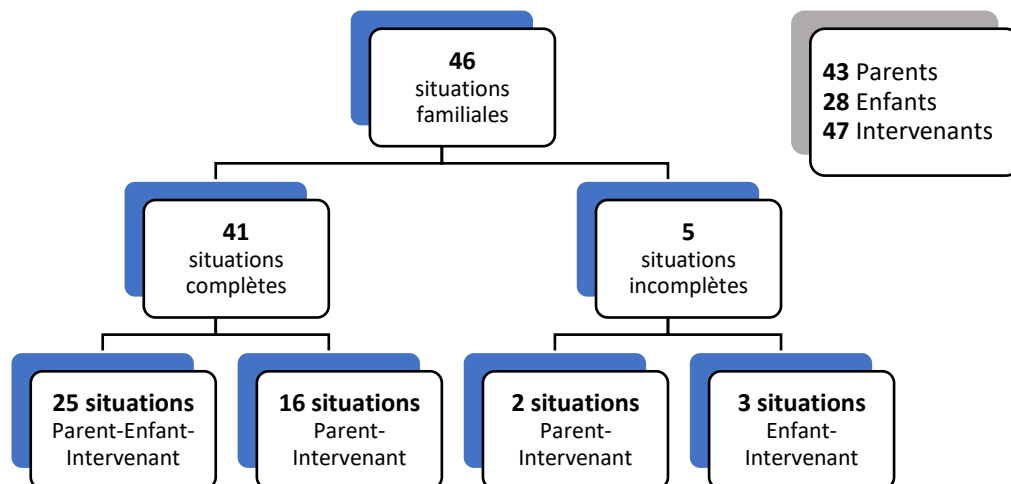
Si la situation familiale correspondait aux critères, l'intervenant devait informer les parents et le jeune de l'existence du projet et demander leur autorisation afin de transmettre leurs coordonnées à l'équipe de recherche. Les parents ayant accepté d'être sollicités ont été contactés par l'équipe de recherche; ils étaient à nouveau libres d'accepter ou refuser de participer à la recherche. Lorsque les enfants étaient en âge de participer à l'étude, le parent a dû donner son accord et signer le formulaire de consentement. L'intervenant était sollicité pour sa propre participation. Toutes les entrevues étaient individuelles et semi-dirigées.

Les parents ont été rencontrés dans le cadre d'entrevues d'une durée variant entre 45 et 90 minutes. Essentiellement, les entrevues auprès d'eux ont porté sur les thèmes suivants : adaptation lors de la réunification ou du remplacement; interventions et services reçus de la part de la protection de la jeunesse et des autres organismes; satisfaction par rapport aux services; besoins non comblés; rôle dans le processus d'intervention; relation avec le milieu d'accueil; contacts avec l'enfant; sources de soutien disponibles.

Quant aux entrevues menées auprès d'enfants de neuf ans et plus, elles ont duré entre 40 et 50 minutes pour la plupart. Les thèmes abordés au cours cet entretien avec l'enfant sont les suivants : personnes significatives, impression de stabilité, expérience vécue lors du retour à la maison, interventions de la protection de la jeunesse dans la période préréunification (notamment en lien avec sa participation dans le processus), expérience de l'hébergement dans un milieu d'accueil, forces personnelles et éléments aidants au cours du processus.

Pour leur part, les intervenants ont été interviewés dans le cadre d'une entrevue téléphonique d'une durée moyenne de 20 à 45 minutes. L'entrevue avec eux porte sur une situation particulière, soit celle de la famille de l'enfant cible. L'entrevue aborde les thèmes suivants : les éléments du contexte qui ont contribué ou ont nui à la réunification de cette famille et à son évolution (groupes A et B); les services et les interventions offerts à la famille par la protection de la jeunesse et par les autres organisations avant, pendant et après la réunification.

Un total de 118 entrevues a été réalisé, et ce, en excluant le prétest mené auprès d'un parent et d'un enfant. Cela porte le nombre de situations familiales à 46. Quarante-et-une (41) situations familiales sur 46 sont dites *complètes*, c'est-à-dire que tous les acteurs de la situation ont été rencontrés en entrevue (deux ou trois acteurs selon l'âge de l'enfant). Dans trois cas le parent a refusé de participer et dans deux autres, le parent a refusé que son enfant ne participe à l'entrevue. La figure suivante présente la répartition des situations complètes et incomplètes, en tenant compte de l'âge de l'enfant. Rappelons que seuls les enfants de neuf ans et plus étaient invités à participer à l'entrevue.



Bilan du recrutement en fonction de l'état des situations familiales

3.3 Description des participants

Au terme du recrutement, six situations familiales ont dû être retirées de l'échantillon, car elles ne répondaient pas aux critères d'inclusion de l'étude, et ce, malgré les informations à notre disposition au moment de la collecte. Ce sont donc 40 situations familiales correspondant aux critères qui ont été retenues pour l'étude. Parmi ces situations, 23 font partie du groupe A et 17 du groupe B. Treize (13) enfants cibles sont âgés de huit ans et moins (10 dans le groupe A ; trois dans le groupe B) tandis que 27 autres sont âgés de 9 à 17 ans (13 dans le groupe A ; 14 dans le groupe B). Au total, 101 entrevues ont été réalisées auprès de 37 parents, 23 enfants et 41 intervenants.

Les principaux motifs de compromission des enfants sont la négligence (58%), les troubles de comportement (18%), les mauvais traitements psychologiques (15%) et les abus physiques (8%). Dans la majorité des situations (65%), les enfants ont été hébergés dans un seul milieu substitut lors de la mesure de placement initial. Près de la moitié des jeunes ont vécu dans une famille d'accueil (47,5%), alors que 35% d'entre eux ont été hébergés dans un centre de réadaptation ou un foyer de groupe. La durée totale de ce premier placement varie entre six et dix-huit mois dans 75% des cas. Quant aux parents interrogés, près du trois quarts (67,6 %) d'entre eux sont les mères de l'enfant cible. La moitié des parents sont âgés de 30 à 39 ans et vivent en couple (54,3%).

4. RÉSULTATS – VOLET QUALITATIF

Les résultats sont présentés en référence aux trois objectifs du deuxième volet de l'étude, lesquels se répartissent en quatre sections : l'expérience des parents, l'expérience des enfants, la trajectoire de services et la diversité des parcours de réunification. Chacune des quatre sections suivantes présente d'abord les faits saillants de la section ainsi qu'une brève synthèse des principaux résultats.

4.1 L'expérience vécue par les parents pendant la réunification familiale et le remplacement

Cette section vise à approfondir l'expérience vécue par les parents et les enfants pendant la réunification et le remplacement, le cas échéant. Plus précisément, trois questions ont guidé les analyses menées dans cette partie de l'étude : 1) Comment s'est déroulée la réunification du point de vue du parent ? 2) Comment les situations où la réunification est en cours et celles où l'enfant est remplacé se distinguent-elles ? 3) Quel est le sens du remplacement, le cas échéant ?

Une analyse horizontale intercas de chacun des thèmes liés au déroulement de la réunification et du remplacement a permis d'approfondir l'expérience des 37 parents sur ces thèmes, en cherchant notamment à en capter le caractère évolutif. Les périodes temporelles qui ont été examinées concernent les moments qui précèdent immédiatement le retour de l'enfant, le retour proprement dit et le remplacement, le cas échéant.

4.1.1 Comment s'est déroulée la réunification du point de vue du parent et quelles distinctions y a-t-il entre les situations où la réunification se maintient et celles où elle ne se maintient pas ?

Les parents expriment d'abord différentes appréhensions liées au retour de leur enfant. Plusieurs remettent en question leurs compétences parentales et leurs capacités à maintenir ou à reprendre une routine avec l'enfant. Aussi, des parents craignent que la situation ayant mené au placement soit toujours présente et que les problèmes de comportement de leur enfant ressurgissent. Enfin, certains se demandent comment ils arriveront à assurer la sécurité de la fratrie et éviter les conflits familiaux. On remarque aussi des parents qui se sentent prêts et outillés pour accueillir leur enfant au sein du milieu familial. Ils ont le sentiment qu'ils sont plus solides et qu'ils ont des acquis qu'ils pourront mettre à profit lors du retour de leur enfant.

Quant à leur motivation précédant la réunification, elle se manifeste de différentes façons. On observe que plusieurs parents ont fait des démarches pour régler leurs difficultés personnelles ou conjugales. On voit aussi que la motivation est un phénomène dynamique qui peut être accentué par les réussites de l'enfant ou par la confiance de l'intervenant. Par ailleurs, on remarque que certains parents se mobilisent rapidement alors que d'autres prennent plus de temps. Pour

certain, un élément déclencheur est nécessaire, comme la prise de conscience des délais maximums de placement, par exemple.

Cinq trajectoires sont observées sur le plan de la manière dont se déroule la réunification. Certaines sont positives, d'autres sont marquées par des difficultés, dans certains cas très importantes. D'entrée de jeu, soulignons qu'il existe un fort contraste entre le déroulement de la réunification des groupes A et B. Les paragraphes qui suivent présentent l'essentiel des éléments qui caractérisent ces trajectoires en cherchant à faire ressortir les processus qui sont engagés dans la trajectoire de la réunification.

4.1.1.1 Une réunification stable et élevée

La réunification est considérée positivement par le parent. Le parent va bien et est très heureux de retrouver son enfant. Les relations au sein de la famille sont très positives. Le parent adopte des pratiques parentales positives et l'enfant collabore positivement aux demandes du parent. Le parent est en mesure d'appliquer de nouvelles façons de jouer son rôle et le soutien des éducateurs et des intervenantes sociales sont au rendez-vous quand le parent en a besoin. Seules des familles du groupe A (n=11) se retrouvent dans cette catégorie.

4.1.1.2 Une réunification en constante amélioration

Selon le point de vue du parent, l'enfant refait ses racines auprès de sa famille et il a le désir de se conformer aux demandes. L'enfant est un peu plus en difficulté, sur le plan émotif ou scolaire. Les transitions vécues semblent avoir contribué à l'insécuriser. Le parent met de plus en plus en place une routine et encadre l'enfant. Lors du retour, la culpabilité qu'il ressent face au placement peut l'amener à adopter des pratiques parentales moins optimales. Ce parent peut aussi trouver difficile de reprendre le rythme de la vie familiale. Le redéploiement des liens entre les membres de la famille facilite la réunification, mais ces familles sont confrontées à plus de pertes et de changements sur le plan relationnel. Seules des familles du groupe A (n=8) se retrouvent dans cette catégorie.

4.1.1.3 Une réunification fluctuante

Le parent qui est dans une trajectoire fluctuante est confronté à des difficultés plus grandes que les deux groupes précédents. Ce groupe de parents se caractérise par la présence d'un enfant qui manifeste des difficultés certaines, bien que certains aspects aillent bien, un parent qui tente d'appliquer un cadre de vie et une routine sécurisante, mais qui est parfois dépassé par l'ampleur de la tâche, des relations conflictuelles au sein de la famille immédiate et élargie. Deux éléments caractérisent les situations où la fluctuation a donné lieu à un remplacement de l'enfant : une réunification mal planifiée et un grand dénuement sur le plan économique. Le parent s'épuise à tenter de joindre les deux bouts. Deux familles dont la réunification se maintient lors de l'entrevue et quatre familles où la réunification se solde par un remplacement se retrouvent dans ce groupe.

4.1.1.4 Une réunification en constante détérioration

La situation des parents de ce groupe se divise en deux : d'un côté les parents dont l'enfant a des problèmes de comportement majeurs, de l'autre des parents surchargés et dépassés par la prise en charge de leur enfant. Dans le premier groupe, le jeune présente des difficultés comportementales très importantes qui surpassent les ressources du parent même si ce dernier est très impliqué. Ce jeune est opposé au cadre, qu'il émane du parent, de l'école ou de la DPJ. Dans le second groupe, l'équilibre chez ces parents semble fragile : si un des facteurs de protection disparaît (ex. soutien des grands-parents, remplacement d'une intervenante très appréciée, par une intervenante jugée harcelante), la situation se dégrade rapidement. Il faut noter que la majorité des parents ont une famille nombreuse (3 enfants et plus). Dans cette trajectoire, deux familles font partie du groupe A et sept familles ont vécu le remplacement de leur enfant (Groupe B).

4.1.1.5 Une réunification qui se déroule mal dès le départ

Compte tenu du petit nombre de familles impliquées, il est plutôt hasardeux de tenter d'identifier les processus qui s'activent dans ce type de réunification. On peut toutefois se demander si la décision de retourner l'enfant dans sa famille a fait l'objet d'une évaluation suffisamment approfondie et réfléchie. Il s'agit de familles nombreuses (5 enfants et plus).

On constate donc que les cinq trajectoires se distinguent sur le plan des forces, des défis et des difficultés en présence. Les familles qui vivent les trajectoires les plus difficiles font face à une accumulation de risques. Dans ce contexte, qu'est-ce qui a motivé le retour de l'enfant? Est-ce la tentative de la dernière chance? Dans certains cas, sans les délais maximums de placement, est-ce que la réunification aurait été tentée à ce moment?

4.1.1.6 Une expérience émotionnelle diversifiée

Sur le plan de l'expérience subjective, on constate, globalement, que les émotions des parents sont variées allant d'émotions positives telles que le bonheur ou le sentiment de fierté face aux accomplissements, aux soucis et appréhensions en passant par le sentiment d'avoir à faire face à des défis. Si cette diversité d'émotions est présente dans les deux groupes, l'expérience subjective des parents du groupe dont la réunification ne se maintiendra pas est davantage teintée d'émotions démontrant des soucis et des préoccupations.

En expliquant leur point de vue au sujet du bien-être de leur enfant, les parents vont s'attarder aux comportements et aux émotions que l'enfant exprime. Les parents dont la réunification familiale se poursuit sont plus nombreux à faire état des comportements positifs de l'enfant dans ces différents milieux de vie, tout comme ils observent que leur enfant va bien, qu'il est heureux, joyeux, qu'il entretient de meilleures relations avec les autres ou qu'il a des habitudes de vie plus saines. Certaines émotions et certains comportements positifs sont parfois observés par les parents dont les enfants seront replacés, mais cela est beaucoup moins fréquent.

De très nombreux parents dont l'enfant sera replacé se sont exprimés sur le fait que leur enfant adopte des comportements négatifs ou difficiles. Il faut aussi noter que près de la moitié des parents dont la réunification se maintient font le même constat. Avoir le sentiment que l'enfant a des difficultés n'est donc pas spécifique aux familles dont l'enfant sera replacé. Les comportements difficiles ou négatifs prennent diverses formes : enfant très accaparant, conduites antisociales, opposition, manipulation. Dans certaines situations, essentiellement dans le groupe des enfants qui seront replacés, l'enfant adopte des comportements à risque pour lui-même ou les autres (intimidation, menace de voie de fait, attouchement, etc.). Sur le plan affectif, le tiers des parents, indépendamment du déroulement de la réunification, considère que leur enfant est inquiet et insécure. Les enfants ont peur d'être replacés, ou que les difficultés du parent ressurgissent. Plusieurs enfants semblent réagir aux perturbations, transitions familiales, changements de milieux et aux ruptures de liens qui ont marqué leur parcours dans les dernières années.

4.1.1.7 Des obstacles et du soutien au retour

Un des obstacles est le maintien de difficultés qui ont mené au placement de l'enfant, même si des progrès peuvent être faits chez le jeune ou chez les parents, ceux-ci sont insuffisants et mettent à défi le maintien de la réunification. Aussi, le retour de l'enfant au sein de sa famille a un impact sur tous les autres membres de la famille et sur le fonctionnement familial. Ainsi, les tensions et conflits au sein de la fratrie et les désaccords entre parents concernant l'exercice de la discipline font obstacle à la réunification.

Pour soutenir la réunification, les parents disposent aussi de forces et de ressources. Sur le plan personnel, des enfants et des parents sont en voie de s'affranchir de difficultés personnelles. Aussi, la dynamique familiale peut être favorable. On observe des situations où les liens familiaux, le soutien entre conjoints, ou encore la séparation conjugale ont été salutaires au moment du retour.

Par ailleurs, des parents ont aussi pu compter sur le soutien de membres de la famille, d'amis ou de leur employeur. On observe toutefois que les parents qui composent le groupe A ont reçu plus de soutien de leurs proches que les parents qui composent le groupe B. Seule la moitié des parents qui ont vécu le remplacement de leur enfant ont pu bénéficier de l'aide de leurs proches. Les parents ont aussi été soutenus par différents intervenants au cours du processus de réunification. Une autre partie de ce rapport aborde ce sujet.

4.1.2 Quel est le sens du remplacement?

Les parents expliquent le contexte de remplacement de trois façons. La moitié rapporte les motifs évoqués par les intervenants de la protection de la jeunesse indiquant que les parents n'ont pas réussi à s'affranchir de leur difficulté personnelle ou conjugale. Dans ces situations, la demande de placement est généralement initiée par l'intervenant de la protection de la jeunesse. Les remplacements sont alors réalisés dans le cadre de mesures d'urgence, de mesures judiciaires ou

volontaires. Quelques parents indiquent plutôt que le jeune a été replacé puisqu'il présente toujours des problèmes graves de comportement. Enfin, dans quelques situations les parents ajoutent qu'ils éprouvent des difficultés à offrir l'encadrement dont le jeune a besoin pour mettre fin aux comportements problématiques. Dans ces situations, des demandes de placement ont été faites ou convenues avec l'intervenant, mais on remarque aussi des demandes initiées par des parents et une demande faite par le jeune.

Pour comprendre le sens que les parents donnent au second retrait, les dimensions affectives et cognitives ont été examinées. Sur le plan affectif, on observe que de la tristesse, du désespoir, un sentiment d'échec, de culpabilité ou de l'incompréhension, de l'incertitude sont ressentis au moment du remplacement. Seuls quelques parents indiquent plutôt un soulagement à la suite du remplacement de leur enfant. Malgré la souffrance exprimée par la majorité des parents, on observe que le remplacement de l'enfant n'est pas nécessairement perçu comme étant négatif. Des parents constatent que le remplacement est la meilleure option pour l'enfant puisque cela lui permet d'avoir l'encadrement dont il a besoin, d'autres considèrent que c'est la meilleure solution pour assurer le bien-être des autres membres de la famille. D'autres voient le remplacement comme une seconde chance, c'est-à-dire qu'ils ont le sentiment qu'ils peuvent être réunis à nouveau en ayant un peu plus de temps pour s'y préparer. En contrepartie, pour des parents le remplacement est vécu comme une perte. Cette perte prend différentes formes, une perte de pouvoir, du statut de parent, d'une vie familiale, jusqu'au sentiment d'avoir tout perdu, même le sens de sa propre vie. Enfin, le point de vue des parents n'est pas toujours noir ou blanc. Quelques parents indiquent des aspects positifs et des négatifs, alors qu'un parent a une perception plutôt neutre.

4.1.3 D'autres aspects à souligner

Indépendamment des thèmes abordés avec les parents, il est apparu lors de l'analyse que certains moments dans le processus de réunification sont plus fragiles. Dans certains cas, cette situation plus difficile se manifeste dès les premiers jours, quelques semaines plus tard quand l'euphorie des retrouvailles est dissipée.

Les périodes estivales et scolaires peuvent aussi être plus critiques. Lors du retour à l'école, les responsabilités liées au soutien et à l'encadrement de l'enfant sont partagées, ce qui peut s'avérer soutenant pour les parents. Pour d'autres, le retour de l'école est un moment difficile. L'enfant ne fonctionne pas bien, y manifeste des problèmes de comportement, s'absente de l'école ou se fait expulser. Pour certains, l'été est un moment où il y a moins de pression, plus de temps, une occasion de faire des choses avec les enfants ce qui crée des rapprochements. À l'opposé, pour d'autres, c'est la perte des repères que donne l'école qui entraîne une surcharge et une plus grande difficulté à maintenir une routine familiale.

Lors de la réunification, beaucoup de parents doivent réapprendre la vie avec les enfants et tout ce que cela comporte. Dans certaines situations, on peut se demander si cette étape a été

suffisamment planifiée et travaillée avec les parents? En outre, il faut se rappeler que dans plusieurs situations, les enfants ont été placés pendant de nombreux mois. Le parent est confronté à un changement de rythme de vie important lors de la réunification et plusieurs se sentent dépassés. Plusieurs parents ont su profiter des services qui leur ont été offerts pendant le placement. Le retour de l'enfant est l'occasion de mettre en pratique des compétences parentales nouvellement développées. Mais les parents ont besoin de soutien pour y arriver concrètement. Certaines pratiques parentales, selon les participants, ne sont pas optimales puisqu'elles sont motivées par un sentiment de culpabilité ou trop centrées sur le fait de faire plaisir aux enfants.

Il apparaît aussi important de porter une attention particulière à trois sous-systèmes, soit le fraternel, le conjugal (ce qui inclut les couples recomposés) et le parental. De nombreuses difficultés émanent ou rejaillissent sur le processus de réunification jusqu'à le compromettre. L'enfant peut revenir au sein d'une famille qui présente une nouvelle configuration à la suite d'une séparation conjugale, l'arrivée d'un nouveau conjoint, d'une conjointe, d'un nouvel enfant, d'une demi-fratrie ou d'une quasi-fratrie. Aussi, les familles ont des histoires, des blessures qui peuvent affecter tous les membres de la famille comme une dynamique de violence conjugale, par exemple. De plus, des familles ont à faire face à des défis plus imposants, notamment celles composées de cinq enfants et plus. La préparation et la réunification ne peuvent être examinées uniquement dans la perspective de l'enfant placé et de ses parents, puisque cette transition affecte tous les membres de la famille. La fratrie et les beaux-parents sont membres à part entière du système familial et ceux-ci ne semblent pas inclus au sein du processus d'intervention.

Enfin, des parents rencontrent des difficultés financières importantes qui engendrent d'importants stress et de grandes inquiétudes qui s'ajoutent à tout ce qui se vit au cours de cette période de transition. Certains doivent se présenter au sein de différentes ressources pour répondre aux besoins alimentaires de leurs familles, d'autres s'inquiètent de ne pas trouver les meubles dont ils ont besoin. Le transfert de l'Allocation canadienne pour enfants semble poser problème pour certains parents et ces revenus sont nécessaires pour répondre aux besoins de base de la famille.

4.2 L'expérience vécue par les enfants pendant la réunification familiale et le remplacement

Cette partie vise à décrire l'expérience d'enfants ayant participé à un projet de réunification familiale à la suite d'un placement en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse. Elle répond aux questions suivantes : 1) Comment s'est déroulée la réunification du point de vue de l'enfant? 2) Comment les situations où la réunification est en cours et celles où l'enfant est replacé se distinguent-elles? 3) Quel est le sens du remplacement, le cas échéant?

L'expérience de 23 enfants a été analysée, dont 11 issus du groupe A et 12 issus du groupe B. Au moment de l'entrevue, rappelons que les enfants du groupe B étaient replacés pour une deuxième fois. Les périodes temporelles qui ont été examinées concernent les moments qui précèdent immédiatement le retour de l'enfant et le retour proprement dit et le remplacement, le cas échéant. L'expérience de l'enfant a été explorée via divers formats questions : projectives (conseils à un ami; baguette magique), visuelles (positionnement du bien-être sur un graphique à différentes étapes du parcours) et semi-dirigées (réponses à développement).

L'expérience des enfants a été examinée à travers six dimensions : 1) préoccupations précédant le retour; 2) expérience émotionnelle lors du retour à la maison; 3) expérience adaptative durant cette période; 4) stratégies et forces développées par l'enfant; 5) besoin d'être écoutés et aidés par des personnes de confiance; 6) contexte de remplacement et sens donné à cette nouvelle transition.

4.2.1 Comment s'est déroulée la réunification du point de vue de l'enfant et comment se distingue leur expérience selon qu'ils soient replacés ou non?

4.2.1.1 Les préoccupations de l'enfant avant son retour

Lorsque les enfants s'expriment sur ce qui les préoccupe, ils sont critiques à leur égard. Ainsi, la crainte que les difficultés comportementales vécues avant la période de placement ne ressurgissent une fois de retour à la maison est exprimée. Certains attribuent leur placement initial, ou la date du retour à la maison, à leurs comportements. D'autres, moins nombreux, font une lecture relationnelle des difficultés, tout en s'identifiant comme l'une des causes du problème. Certains se reprochent d'avoir de la difficulté à gérer leur colère, à s'exprimer correctement. Les préoccupations des enfants ne s'expriment pas nécessairement ouvertement au cours de l'entrevue, mais l'insistance de certains sur le fait qu'il faut se comporter correctement pour pouvoir revenir à la maison montre qu'ils s'attribuent une part, voire la totalité de la responsabilité du retour. Dans son étude qualitative, Sirbu (2017) souligne que l'incompréhension des enfants vis-à-vis des raisons motivant leur placement constitue un obstacle à la stabilité des réunifications.

4.2.1.2 Un retour rempli d'émotions

Les propos des jeunes soulignent l'intensité du processus qu'est la réunification sur le plan émotionnel. Dans d'autres études, le retour est décrit comme un processus potentiellement aussi stressant que celui de la séparation (Balsells et al., 2016; Farmer et al., 2011; Mateos et al., 2016). Les sentiments de joie, d'excitation, voire de bonheur, prédominent. Si on leur donnait une baguette magique pour exaucer trois souhaits, plusieurs mentionnent qu'ils ne voudraient plus jamais être séparés de leur famille. Ces sentiments positifs prennent leur source dans le fait de renouer avec des personnes qu'ils aiment, de reprendre le cours normal de la vie et, pour certains, le fait de quitter un milieu d'accueil où ils ne se sentaient pas bien.

La période de réunification peut aussi se traduire par une forme d'ambivalence chez les enfants. Ils peuvent se sentir partagés entre la joie qu'ils ressentent d'être de retour avec leur famille et une certaine peine ou colère liée à la perte de liens ou de conditions de vie dont ils bénéficiaient pendant le placement. Selon Biehal (2012), l'ambivalence ressentie par les jeunes est alimentée par la séparation avec les membres de leur famille d'accueil; famille au sein de laquelle ils peuvent avoir trouvé une certaine forme de stabilité et développé un sentiment d'appartenance. Alors que le retour est souvent désiré par les jeunes, voire idéalisé, il peut aussi générer de l'incertitude et de l'anxiété (Mateos et al., 2016). Même lorsque la réunification est préparée, les jeunes peuvent éprouver des sentiments contradictoires et des conflits de loyauté.

Bien que plusieurs enfants aient exprimé leur satisfaction d'être de retour avec leur famille, d'autres soulèvent des difficultés en lien avec cette période. En effet, la réunification peut susciter diverses émotions plus difficiles à gérer et qui affectent négativement le bien-être des enfants, principalement ceux du groupe B. L'inconfort qu'ils ressentent pendant cette période est parfois si important que l'option d'être réplacé est envisagée.

La comparaison entre les enfants qui étaient à la maison au moment de l'entrevue de recherche (groupe A) et ceux qui étaient réplacés (Groupe B) amène certains constats. Les enfants du groupe A conçoivent presque tous l'étape du retour comme étant très positive dès le début ou en progression vers le positif. Ceux du groupe B se positionnent de l'autre côté du continuum : leurs souvenirs de la période de réunification sont particulièrement négatifs (n=10). Pour eux, la situation s'est détériorée tout au long de la réunification (n=8), elle a toujours mal été (n=1) ou elle a été plutôt fluctuante, marquée par des hauts et des bas (n=1). Bien que les jeunes des deux groupes doivent s'adapter lors de la réunification et faire face à des difficultés, l'expérience de réunification des jeunes du groupe B est davantage marquée par les difficultés qui persistent au-delà de la période initiale.

Désirer être à la maison, reprendre le cours normal de sa vie et sortir du milieu d'accueil sont autant de motivations à la réunification du point de vue de l'enfant. Ces motivations peuvent être très puissantes et occulter l'ambivalence ressentie par certains et l'anticipation de possibles difficultés lors du retour. Certains jeunes du groupe B diront que la réunification n'était pas la bonne chose à faire.

Des enfants mentionnent n'avoir été informés qu'à quelques jours d'avis de la décision de retourner à la maison. Ce résultat est cohérent avec les écrits recensés montrant que le laps de temps laissé aux enfants pour préparer le retour constitue une source d'insatisfaction à leurs yeux (Balsells et al., 2013; Farmer, 2014; Mahuntse, 2015; Mateos et al., 2016). Par exemple, la plupart des enfants interviewés par Mateos et al. (2016) rapportent avoir reçu peu d'informations concernant le processus de réunification. Il en résulte un manque de compréhension sur les motifs qui conduisent à cette réunification, notamment lorsque le retrait du milieu familial est provoqué par des facteurs externes à l'enfant (p. ex., la négligence) (Balsell et al., 2016; Mateos et al., 2016).

L'implication des enfants dans la planification de la réunification familiale est considérée comme un facteur favorisant la réussite de la réunification (Balsells et al. 2015, 2016; Bronson et al., 2008; Child Welfare Information Gateway 2011; Farmer, 2014).

4.2.1.3 L'adaptation au retour, une tâche parfois complexe

Le départ de l'enfant de son milieu familial, de même que son retour, sont des périodes de déséquilibre dans ce système. Deux grands thèmes sont ressortis du discours des enfants, soit composer avec une famille qui s'est transformée au cours de la période de placement et se conformer aux attentes vis-à-vis de leurs comportements.

Les enfants ont dû quitter le milieu familial d'origine durant une période de plusieurs mois, voire pendant plus d'un an. Ces enfants doivent composer avec le défi de reprendre leur place au sein d'une famille dont l'écologie a changé. La cellule familiale s'est peut-être transformée en lien avec le suivi de la PJ; des membres l'ont peut-être quittée ou s'y sont joints; les modes de fonctionnement sont peut-être restés similaires alors que l'enfant a changé ou a développé de nouvelles attentes. La « maison » de l'enfant n'est donc pas identique à celle qu'il a quittée. Des changements sur le plan de la composition familiale ou sur les plans matériels (p. ex., nouvelle chambre, nouvelle maison) et des routines de vie peuvent représenter des défis additionnels et solliciter leurs capacités d'adaptation (Farmer et al., 2011). S'adapter à un nouveau style d'encadrement, à de nouvelles règles, composer avec un niveau de liberté différent et réappropriiser les relations familiales sont des exemples de défis qui attendent les jeunes à leur retour à la maison. L'adaptation à un nouvel environnement est une tâche parfois complexe pour les enfants, principalement pour ceux qui s'inscrivent dans une trajectoire plutôt négative, voire fluctuante. Comme mentionné, il arrive qu'aux yeux de l'enfant, la transition entre deux milieux se fasse très rapidement, quelques jours ou une semaine tout au plus séparant alors l'annonce du retour et le retour à proprement parler.

Interrogés sur ce qu'ils auraient aimé changer dans la façon dont s'est déroulé leur retour, certains jeunes se confient sur les comportements répréhensibles qu'ils ont adoptés. L'impression de ne pas répondre aux attentes et un sentiment de culpabilité peuvent être ressentis. Comme dans l'étude de Mateos et al. (2016), des jeunes mettent en lumière l'importance d'adapter leurs propres comportements. L'insistance de certains sur leurs comportements amène une réflexion à propos de leur compréhension de la situation familiale et de leur inclusion dans la démarche de clarification. Rappelons que les enfants du groupe A comme ceux du groupe B sont majoritairement suivis en raison de négligence ou de risques sérieux de négligence.

Les problèmes de comportement des jeunes, qu'ils soient ou non invoqués comme étant le motif de suivi en vertu de la LPJ, peuvent être la cible de l'intervention. Lorsqu'ils sont en milieu d'accueil (institutionnel ou familial), leurs comportements et attitudes sont encadrés, ce qu'ils peuvent d'ailleurs considérer comme bénéfiques. Sans présumer que cette cible n'est pas adéquate, il reste que certaines ambiguïtés et incompréhensions dans la lecture que font les

jeunes de leur situation peuvent mener à des impasses sur le plan du maintien de la réunification. Elles peuvent souligner des manques dans le processus de clarification du projet de vie de l'enfant. La clarification des intentions des parents et de celles du jeune, surtout lorsqu'elles impliquent une possible actualisation d'un projet alternatif pour l'enfant, est un travail qui exige du temps et une expertise (ACJQ, 2009). Des émotions intenses peuvent surgir de part et d'autre et les intervenants ont besoin d'être outillés. Devant les non-dits, les comportements adoptés par certains jeunes sont parfois des messages reflétant leur malaise (Drapeau et al., 2004).

La disponibilité de l'équipe d'intervention et le lien de confiance enfant-intervenant sont essentiels à l'accompagnement lors de cette transition, où les émotions et les motivations sont parfois contradictoires. Ce résultat confirme ceux d'autres études montrant que les jeunes ont besoin qu'une relation de confiance se développe avec leur intervenant (Farmer et al., 2011; Mateos et al., 2016).

4.2.1.4 Mobiliser ses forces personnelles et ses ressources sociales pour faciliter les transitions

Face aux processus émotionnels intenses lors du retour, les enfants ont besoin de développer des stratégies de coping et de prendre une part active dans ce processus (Mateos et al., 2016). Dans le présent projet, ils ont été interrogés sur les forces personnelles qui les ont aidées à travers leur parcours. Nommer ses forces ne semble pas facile pour plusieurs jeunes. Certains se reconnaissent des qualités : gentillesse, intelligence, empathie, talentueux à l'école ou dans le sport, sans faire de lien direct avec leur expérience avec la PJ. La motivation ou la détermination à rester avec la famille sont toutefois mentionnées par quelques-uns comme des points d'appui importants. Dans l'étude de Mateos et al. (2016), la plupart des enfants déclaraient ne pas avoir développé de stratégies spécifiques leur permettant d'identifier et de résoudre les problèmes quotidiens rencontrés au moment du retour.

Lors d'une question projective où ils sont invités à donner un conseil à un ami devant vivre la même expérience qu'eux, des enfants sont un peu plus loquaces et ciblent deux stratégies : se centrer sur ses forces et sur le positif et solliciter les bonnes personnes-ressources lorsque c'est nécessaire. Ainsi, des enfants expliquent être conscients des difficultés et des obstacles qu'ils ont ou ont eu à traverser, mais que le plus important, c'est de demeurer positifs et de se centrer sur les réussites, même les plus petites. Cela les aide à avancer et à persévérer malgré les adversités qu'ils rencontrent. Des enfants estiment aussi avoir un rôle actif à jouer dans la recherche d'une solution. Cette solution, c'est souvent de faire les premiers pas pour solliciter la personne la mieux placée pour les aider, celle qui saura les accompagner pour traverser les épreuves. Cette personne est souvent un intervenant, mais l'aide peut aussi être obtenue auprès des membres de la famille ou de l'entourage. S'il faut demander de l'aide lorsque nécessaire, il faut aussi être prêt à accepter l'aide lorsqu'elle est offerte. En effet, des enfants encourageraient leur ami à s'ouvrir davantage aux personnes de confiance afin qu'il se sente moins seul dans son parcours. Parler à un adulte et se confier peut parfois faire une différence.

4.2.1.5 Le besoin d'être écouté et aidé par des personnes de confiance

Les jeunes rappellent aux intervenants l'importance de se sentir soutenus, rassurés et écoutés, même lorsqu'ils ont de la difficulté à s'ouvrir. Les intervenants doivent être patients, présents et attentifs. Dans les études de Mateos et al. (2016) et de Farmer et al. (2011), l'ensemble des participants valorisent les professionnels qui les écoutent, comprennent leur situation et ont à cœur leur bien-être.

4.2.2 Quel est le sens du remplacement?

Le remplacement constitue une nouvelle transition marquante pour l'enfant, l'exposant à de vifs chamboulements émotionnels, à un nouvel environnement et à des repères différents. Même s'ils n'ont pas envie de retourner en milieu substitué, le second retrait peut être perçu comme un dénouement positif pour certains. Il n'est pas synonyme d'échec. D'autres sont particulièrement déçus par ce nouveau déplacement. Des jeunes indiquent être à l'origine de leur remplacement, ayant eux-mêmes choisi d'adopter des comportements les mettant à risque, dont la fugue par exemple. Pour ces jeunes, c'était l'ultime moyen pour exprimer leur désarroi, pour manifester leur besoin de quitter à nouveau le milieu familial, là où plus rien ne fonctionnait selon eux. Le remplacement est ici perçu comme une nécessité. D'autres sont plus ambivalents, car ils conçoivent que le remplacement était nécessaire pour régler la solution à plus long terme, bien que le chemin pour y parvenir leur déplaît. Pour d'autres, le remplacement est une épreuve supplémentaire qui s'ajoute à leur parcours.

4.3 Les services en contexte de réunification familiale

Cette section vise à décrire les perceptions des parents, des enfants et des intervenants au regard des services mis à contribution lors du processus de réunification. Plus précisément, trois questions ont guidé les analyses menées dans cette partie de l'étude : 1) Quels services, internes et externes à la protection de la jeunesse, sont mis à contribution lors du processus de réunification? 2) Comment les acteurs évaluent-ils les services reçus? Quels sont les besoins non comblés et les obstacles rencontrés? 3) En lien avec le placement initial de l'enfant, comment les parents et les enfants perçoivent-ils les mesures visant le maintien des liens parents-enfants? Comment perçoivent-ils le milieu d'accueil de l'enfant?

Afin d'approfondir ces questions, une analyse horizontale intercas de chacun des thèmes liés aux services mis à contribution dans les situations familiales a permis de repérer le point de vue de tous les acteurs (37 parents, 23 enfants, 41 intervenants) sur ce sujet. Cette partie porte sur les périodes de placement et du retour de l'enfant à la maison.

4.3.1 Quels services, internes et externes à la protection de la jeunesse, sont mis à contribution lors du processus de réunification?

Les services dispensés tout au long du processus de réunification familiale jouent un rôle essentiel et déterminant dans les différentes étapes menant au retour de l'enfant dans son milieu familial (Balsells, Pastor, Molina, Fientes-Pelaez et Vazquez, 2016; Bronson, Saunders, Holt et Beck, 2008; Farmer, 2014; Jedwab, Chatterjee et Shaw, 2018; Lietz, Lacasse et Cacciatore, 2011; Smith, 2002; Wade, Biehal, Farrelly et Sinclair, 2010). Dans le cadre de la présente étude, l'analyse des services reçus par les acteurs impliqués dans un processus de réunification familiale montre la coexistence d'une multiplicité de services provenant tout autant du secteur de la protection de la jeunesse, que des organismes communautaires ou du réseau de la santé et des services sociaux. Ces services sont dispensés à différents moments dans la trajectoire de réunification familiale et s'adressent tout autant aux parents, aux enfants qu'à l'ensemble de la famille. Les données analysées montrent que certains des services offerts visent une problématique spécifique (ex. santé mentale, consommation problématique, violence conjugale) alors que d'autres sont de nature plus générale et visent, par exemple, le fonctionnement de la famille ou encore le soutien socioéconomique. Ce constat rejoint en partie la littérature scientifique qui présente la réunification familiale comme un processus nécessitant la mobilisation de plusieurs services et de différentes formes de soutien et d'accompagnement (Bronson et al., 2008; Child Welfare Information Gateway, 2011), tels que l'accès à des formes de soutien formel et informel, la dispensation de services spécifiques centrés sur les problématiques et les besoins des acteurs et la mise en place de services génériques (Balsells et al., 2016; Carlson, Matto, Smith et Eversman, 2006; D'Andrade et Nguyen, 2014; Fernandez, 2013a; Lietz et al., 2011).

Par ailleurs, le portrait des services déployés aux différents moments du processus de réunification familiale met en évidence l'absence d'une offre de services spécifiquement axée sur la réunification familiale. Par exemple, rien ne permet de croire (du moins dans les régions où ont été réalisés les entretiens) qu'un programme d'intervention spécifique au processus de réunification familiale soit utilisé par les intervenants en protection de la jeunesse. Les résultats montrent plutôt une variété importante de services qui proviennent de différents horizons et qui se veulent complémentaires les uns aux autres. Dans cette optique, le succès de la réunification familiale reposerait sur une coordination efficace des différents services et sur une lecture transversale des problématiques familiales (Balsells et al., 2016; Fernandez, 2013a; Smith, 2002). Cela exige des intervenants en protection de la jeunesse de connaître l'ensemble de la situation de l'enfant et de sa famille, de cibler les enjeux qui risquent de faire obstacle à la réunification familiale, d'être au fait des différents services disponibles et de s'assurer que chacun des acteurs impliqués reçoivent des services adéquats au bon moment.

Les données issues de la recension détaillée des services dispensés aux enfants, aux parents et aux familles impliqués dans un processus de réunification familiale montrent que, de façon générale, les services s'adressent plus souvent aux enfants et aux familles qu'aux parents directement, et ce, tant en ce qui concerne les services internes que les services externes. De plus,

ce résultat est observé autant pour le groupe A que le groupe B et est aussi soulevé par certains des intervenants interrogés. Ce constat mérite d'être approfondi et mieux réfléchi dans la mesure où l'accompagnement et le traitement des problématiques des parents jouent un rôle central dans le processus de réunification familiale.

4.3.2 Comment les acteurs évaluent-ils les services reçus? Quels sont les besoins non comblés et les obstacles rencontrés?

La dispensation des services en contexte de réunification familiale implique différents obstacles et défis. Les problèmes relevés par les parents et les intervenants sont diversifiés, mais concernent principalement l'inadéquation entre les services offerts et les besoins des parents et de l'enfant, l'absence ou les délais d'accès à certains services, le manque de collaboration entre les différents paliers de services et le refus ou l'interruption volontaire des services offerts. Plusieurs intervenants déplorent également le fait que leurs conditions de travail actuelles ne leur permettent pas toujours d'offrir l'intensité de services et l'accompagnement que requièrent certaines familles en processus de réunification familiale.

En outre, l'analyse des propos des parents et des intervenants en regard des services les plus appréciés ou jugés les plus efficaces montre que les services de proximité et l'aide tangible sont les types de services les plus souvent mentionnés par les répondants. Selon ces derniers, les services accompagnés d'interventions directes et concrètes et axés sur la recherche de solutions aux problématiques rencontrées par le parent et l'enfant sont les types de services les plus aidants. Par exemple, les services de proximité, tel que la présence d'un éducateur externe dans le milieu familial ou la mise en place de suivis intensifs au domicile permettent d'outiller les parents dans leurs interventions auprès de l'enfant. Différentes études ont d'ailleurs mis en lumière l'importance pour les parents impliqués dans un processus de réunification familiale d'avoir accès à des services de soutien et de développement des habiletés parentales (Balsells et al., 2016; Bronson et al., 2008; Bolen, WcWey et Schlee, 2008; Mateos Inchaurredo, Fuentes-Peláez, Pastor Vicente et Mundet Bolós, 2018). Ajoutons que les services de proximité associés aux besoins de base sont aussi identifiés par les acteurs interrogés (principalement les parents) comme des services qui apportent des solutions aux difficultés matérielles quotidiennes. La dispensation de services dits concrets peut être déterminante dans le processus de réunification familiale, considérant la précarité dans laquelle vivent plusieurs familles suivies en protection de la jeunesse (Akin, Brook, Lloyd et McDonald, 2017; Bolen, WcWey et Schlee, 2008; Bronson et al. 2008; Child Welfare Information Gateway, 2011; Fernandez 2013a).

De façon générale, la comparaison des résultats entre les groupes A et B appuie le fait que les parents du groupe A se montrent davantage satisfaits des services reçus : ils nomment davantage de services perçus positivement que les parents du groupe B et leur niveau de satisfaction est globalement plus élevé. Par contre, concernant les défis et obstacles rencontrés dans la dispensation des services, peu de différences ont été notées entre les groupes A et B, c'est-à-dire que les deux groupes ciblent sensiblement et de façon proportionnelle les mêmes types d'enjeux.

En somme, l'analyse des résultats relatifs aux services en contexte de réunification familiale permet de dresser un portrait relativement complet des types de services offerts aux familles concernées ainsi que des points de vue et perceptions des acteurs à l'égard de ces services. Cependant, les données présentent aussi certaines limites : tout d'abord, les jeunes eux-mêmes se sont très peu exprimés sur cette dimension et les résultats proviennent principalement des entrevues réalisées auprès des parents et des intervenants. De plus, si le travail de recension effectué sur l'ensemble du contenu relatif aux services permet de bien circonscrire l'origine et les types de services dispensés aux parents, à l'enfant ou à la famille, il ne permet pas de saisir l'intensité de ceux-ci, c'est-à-dire la fréquence des services, le niveau d'investissement de l'intervenant ou encore le niveau d'engagement du parent. À titre d'exemple, les données entourant le retour progressif permettent d'affirmer que celui-ci est largement utilisé comme mesure d'intervention dans le processus de réunification familiale : par contre, au-delà de la modification des dispositions relatives aux contacts, les modalités d'application du retour progressif varient considérablement d'une situation à l'autre, tant sur le plan de la durée, de la période d'application que des objectifs visés.

4.3.3 En lien avec le placement initial de l'enfant, comment les parents et les enfants perçoivent-ils les mesures visant le maintien des liens parents-enfants? Comment perçoivent-ils le milieu d'accueil de l'enfant?

Concernant le placement et les contacts parents-enfant, l'analyse des points de vue et perceptions des acteurs sur les différents milieux d'accueil et sur les contacts parents-enfant permet de mieux comprendre comment est vécue la période de placement dans la trajectoire de réunification familiale. Plusieurs études ont démontré que les contacts jouent un rôle primordial dans le processus de réunification familiale (Balsells, Amoros, Fuentes-Pelaez et Mateos, 2011; Leathers, 2002; Murphy et Fairlough, 2015; Bronson et al., 2008; Cordero, 2004). Non seulement ils assurent une transition entre le milieu de placement et le milieu familial d'origine, mais ils témoignent aussi de l'évolution positive ou du déclin de la qualité des relations entre l'enfant et son parent. À ce sujet, tant les parents que les enfants interrogés dans cette étude conviennent du fait que les contacts et les visites pendant le placement sont des moments au cours desquels ils doivent se mobiliser et démontrer leur volonté respective de voir se concrétiser la réunification familiale. En ce sens, les contacts sont pour les parents l'occasion de développer leurs habiletés parentales et d'améliorer leur relation avec leur enfant (Child Welfare Information Gateway, 2011). Du côté des intervenants, la tenue des contacts permet d'évaluer la dynamique relationnelle entre le parent et l'enfant et de s'y référer pour planifier la réunification familiale. Considérant, par exemple, que le lien affectif entre un enfant et son parent est un facteur déterminant de la réussite de la réunification familiale (Balsells et al., 2011), les contacts permettent alors à l'intervenant de mesurer la qualité et le niveau d'attachement familial (Cordero, 2004).

Les propos des jeunes et des parents en regard des différents milieux d'accueil témoignent de la diversité des situations et des types de placement. De façon générale, tant les acteurs du groupe

A que du groupe B (enfants, parents) sont plus enclins à parler positivement que négativement des milieux d'accueil ou sinon à adopter un point de vue neutre ou mitigé. De plus, les données indiquent que certains éléments tels que la collaboration entre les responsables des milieux d'accueil et les parents d'origine ou encore l'établissement de relations positives et respectueuses entre le jeune et le donneur de soins ou entre les parents et le donneur de soins contribuent à faciliter ou à relativiser l'expérience du placement et les défis qui l'accompagnent. À cet égard, plusieurs études sur la réunification familiale indiquent que le milieu d'accueil joue un rôle important dans la préparation du retour de l'enfant dans son milieu familial (Farmer, 2014; Farmer et Wijedasa, 2013) et que la qualité des relations entre les deux familles et leur capacité à collaborer contribuent positivement au succès de la réunification (Ankersmit, 2016; Balsells et al., 2011; Fernandez, 2013b).

4.3.3.1 Les services en réunification familiale : miser sur l'intensité et la flexibilité

La réunification familiale en protection de la jeunesse est généralement définie comme le retour de l'enfant dans sa famille après une période de placement dans une ressource d'hébergement. Par contre, sur le plan des services, tant les résultats de la présente étude que ceux issus d'autres études montrent que le moment de la réunification comme tel n'est pas une fin en soi, mais qu'il représente plutôt une étape d'un long processus qui exige du soutien et de l'accompagnement avant, pendant et après (Akin, Brook, Lloyd et McDonald, 2017; Balsells, Pastor, Mateos, Vaquero et Urrea, 2015; Farmer et Wijedasa, 2013; Malet et al. 2010). En ce sens, l'intensité de services représente une composante essentielle à intégrer dans la trajectoire des services en réunification familiale. De plus, les différentes étapes qui jalonnent le processus de réunification ne sont pas vécues de la même façon d'une famille à l'autre et varient selon l'âge de l'enfant, les problématiques des parents ou la durée du placement. Par conséquent, l'organisation des services devrait être flexible et tenir compte du rythme et des particularités de chaque famille (Fernandez 2013b; Jedwab, Chatterjee et Shaw 2018).

4.4 La diversité des parcours de réunification familiale

Cette section vise à examiner les éléments clés du parcours de familles dont la réunification se déroule de manière satisfaisante en les comparant à des situations similaires n'ayant pas connu la même issue. Les éléments clés, ci-après ingrédients, jouent un rôle prépondérant dans la qualité du déroulement des réunifications. Les questions suivantes sont posées : 1) Quels sont les ingrédients présents dans les cas de réunification qui se déroulent de manière satisfaisante? 2) Sur la base des configurations d'ingrédients présents dans ces cas, peut-on mettre en lumière des cheminements types de réunification? Quels sont les ingrédients prépondérants dans chacun des cheminements?

Des cas ont été sélectionnés afin de les approfondir. Le phénomène éclairé est une réunification *qui se déroule bien*. En s'appuyant sur les écrits du domaine, trois critères ont été retenus pour qualifier le déroulement de la réunification : 1) sa durée; 2) la fin de la compromission (fermeture du dossier sans remplacement ou sans signalement retenu durant l'étude); 3) la convergence des points de vue des acteurs sur la qualité de l'expérience et le bien-être de l'enfant. Sur la base de ces critères, 11 situations se sont qualifiées (sur 23 dans le groupe A), dont deux n'ont pas été retenues par la suite⁶. Neuf (9) situations familiales où le déroulement de la réunification a été qualifié de satisfaisant ont été analysées (24 entrevues) (ci-après cas AS). Les cas AS sont variés sur le plan de l'âge des enfants. Ils sont aussi diversifiés sur le plan des motifs de compromission. Dans une perspective comparative, quatre (4) autres situations présentant des similitudes avec les cas AS, mais ne se qualifiant pas selon nos critères, ont été approfondies (10 entrevues).

Soulignons que dans tous les cas que nous avons étudiés (N=40), la réinsertion de l'enfant dans son milieu familial est apparue, pour diverses raisons, comme la meilleure option. Ce projet de vie a été considéré, à un moment ou à un autre, comme ayant le potentiel de se dérouler de manière satisfaisante, quoique certaines situations paraissaient plus fragiles aux yeux de la PJ. Le processus de réunification est complexe et dynamique. Il implique plusieurs personnes et organisations, et ce, sur plusieurs mois ou années. Le déroulement de la réunification dépend de l'interaction entre plusieurs facteurs internes et externes à la situation, dont plusieurs sont hors du contrôle de la PJ et imprévisibles. Cette partie donne accès à une fenêtre temporelle dans cette trajectoire. Pour bien comprendre les cas, il importe aussi de prendre en compte les perspectives de tous les acteurs, dans leur contexte familial ou organisationnel.

Cette partie a été réalisée en deux grandes étapes. La première consiste à identifier et décrire les ingrédients présents dans les neuf cas AS. Cette étape met en lumière des configurations d'ingrédients qui représentent quatre cheminements types de réunification. La deuxième partie vise à approfondir ces cheminements.

4.4.1 Quels sont les ingrédients présents dans les cas de réunification qui se déroulent de manière satisfaisante?

Plusieurs ingrédients contribuant au bon déroulement de la réunification ont été mis en lumière lors de l'analyse des neuf cas retenus. Pour se qualifier comme un ingrédient, l'un ou l'autre répondant devaient l'avoir explicitement mentionné comme « ayant fait la différence » dans le déroulement de cette situation. Plus qu'un élément positif à leurs yeux, l'ingrédient joue un rôle prépondérant.

Ces ingrédients sont relatifs aux périodes qui précèdent et qui suivent le retour de l'enfant à la maison. Dans certaines familles, quelques-uns de ces ingrédients peuvent être présents tout au

⁶ Dans ces deux cas, il semble que la présence de la protection de la jeunesse et son intervention dans les familles n'a pas été un facteur qui a contribué à rétablir la situation. D'autres éléments externes ont favorisé le retour de l'enfant dans son milieu.

long du processus de placement et de réunification, mais d'autres se développeront au fil du temps en lien notamment avec les procédés d'intervention. Dans d'autres familles, d'autres ingrédients peuvent être présents dès le début ou être activés en cours de processus. Il ne faut donc pas prendre ces ingrédients comme des données de départ, expliquant l'issue positive par le simple fait que les situations étaient simples ou « faciles ».

Ils ont été regroupés en cinq grandes catégories. Une première catégorie concerne l'intervention de la protection de la jeunesse. Elle contient trois ingrédients, soit l'approche utilisée par l'intervenant à l'application des mesures, l'intensification des suivis lors de la transition entre le placement et le retour à la maison et la mise en place d'objectifs cliniques lors du retour progressif.

Une deuxième catégorie est relative aux services externes à la protection de la jeunesse. Elle contient deux ingrédients. Le premier est la participation dans un service externe ayant eu une influence marquée sur l'acteur familial et sa trajectoire. Le deuxième réfère à la concertation entre les services externes et la protection de la jeunesse, particulièrement lors du retour à la maison.

Une troisième catégorie concerne plus directement l'acteur familial, que ce soit l'enfant ou le parent, et comprend plusieurs ingrédients. Trois font référence à différentes composantes de l'engagement du parent ou de l'enfant dans l'intervention, soit la mise en action, la collaboration et l'attitude. Dans quelques situations, mais pas dans toutes, ces trois dimensions vont de pair. La mise en action de l'acteur est toutefois présente dans toutes les situations puisqu'elle sous-tend la modification de la situation initiale et le retour à la maison. Cette catégorie comprend trois autres ingrédients : l'agentivité du parent ou de l'enfant qui est défini comme la croyance en ses compétences et ses capacités et sa volonté d'agir dans la situation; la prise de conscience qui amène une nouvelle lecture du problème; l'implication du parent envers son enfant.

Une quatrième catégorie réfère au milieu d'accueil qu'il soit de type familial ou institutionnel. Ce milieu soutient les contacts entre la famille et l'enfant, contribue à faire évoluer la situation et facilite la transition vers le retour. On peut noter que cet ingrédient est présent dans les neuf situations. Cela dit, il se combine avec d'autres ingrédients qui, selon notre analyse, sont plus prépondérants dans l'évolution des situations.

Finalement, un cinquième bloc est relatif au soutien social dont dispose la famille; soutien qui a contribué de manière importante au maintien de la réunification. Cet ingrédient a été identifié dans quelques situations.

Au-delà de la diversité des ingrédients, notre analyse montre que de multiples ingrédients se conjuguent pour mener vers une issue satisfaisante. Leur combinaison et leur enchaînement éclairent davantage la dynamique évolutive des situations que ne le fait chaque ingrédient pris isolément. Les ingrédients communs à certaines situations ouvrent des pistes d'explication sur ce

qui peut contribuer à la qualité du déroulement des réunifications, sans mener à des inférences causales.

La configuration la plus fréquente inclut les ingrédients suivants : l'approche de l'intervenant, l'engagement des acteurs, une intensification des services lors de la transition vers le domicile, un retour progressif qui comporte des cibles cliniques, un milieu d'accueil qui joue un rôle positif et l'implication du parent envers son enfant. Cela dit, certaines situations semblent reposer sur quelques ingrédients ciblés.

4.4.2 Sur la base des configurations d'ingrédients présents dans les cas AS, peut-on mettre en lumière des cheminements types de réunification qui se déroulent de manière satisfaisante?

L'analyse des cas AS a permis de mettre en lumière quatre grands types de cheminement. Chacun de ces cheminements est composé d'ingrédients qui s'enchaînent les uns aux autres pour favoriser le bon déroulement du processus de réunification. Ces variantes dans la « recette » illustrent le principe d'équifinalité.

Le cheminement « *Soutien à l'engagement du parent* » est celui qui comporte le plus d'ingrédients. Il regroupe trois cas de familles ayant des enfants de moins de 10 ans. L'analyse des parcours de cette famille met en lumière le rôle premier de l'approche d'intervention. Cette approche se traduit par un accent sur la qualité de la relation avec le parent, la proactivité de l'intervention et une attitude non blâmante. Cette approche semble donner l'impulsion de départ à ce cheminement, celle qui soutiendra l'engagement du parent dans la démarche d'intervention, d'où le titre de ce cheminement. Au début de la mesure de placement, dans ces trois cas, le parent peut être décrit comme étant « non engagé ». Il camoufle sa situation, ne partage pas la lecture de la protection de la jeunesse et est critique face à la DPJ. L'engagement n'est donc pas un acquis dans leur parcours, mais un ingrédient qui semble activé par les caractéristiques de l'intervention. De plus, l'implication du parent auprès de son enfant est un puissant moteur de l'évolution des situations. Il sert de levier à l'équipe de la protection de la jeunesse et de motivation aux parents.

Le cheminement « *Négocier avec le parent* » implique deux jeunes enfants âgés de moins de cinq ans. Ce cheminement réfère au rapport de négociation entre le parent et l'intervenante PJ, lequel apparaît comme un élément important lors des suivis. Les intervenants ciblent les difficultés nécessitant un suivi, mais les modalités sont négociées par les parents, tout comme les dispositions entourant le retour des enfants. La collaboration entre le parent et l'intervenant ainsi que l'agentivité des parents sont deux ingrédients actifs qui sont déterminants dans l'établissement de ce rapport de négociation. La collaboration se manifeste par des messages clairs sur les attentes des intervenantes pour un éventuel retour de l'enfant et par l'honnêteté des parents à l'égard de leurs difficultés. Quant à l'agentivité, les parents de ce cheminement se reconnaissent des forces et des compétences qui leur permettent de naviguer malgré les contraintes structurelles de la PJ.

Deux autres cheminements impliquant des adolescents ont été mis en lumière. Dans ces deux cheminements, le jeune est au centre de l'intervention de la protection de la jeunesse. Toutefois, les chemins pour parvenir à une issue positive s'avèrent différents.

Dans un de ces cheminements, intitulé « Dialoguer avec l'enfant », l'agentivité de l'enfant est l'ingrédient central. Ce cheminement illustre des trajectoires où le jeune influence activement le déroulement du processus de réunification. L'agentivité de l'enfant est définie comme sa capacité d'agir, de manière délibérée, et de parler en son propre nom. Le jeune participe aux décisions; il est au centre de l'intervention ou revendique d'y être. Ce cheminement regroupe deux situations familiales. Leurs parcours diffèrent, mais cet ingrédient leur est commun. Le terme « dialoguer » fait référence à un autre ingrédient essentiel dans ce cheminement, soit l'attitude de l'entourage. L'implication du parent et son soutien à l'agentivité de l'enfant sont présents dans les deux cas. Ce terme réfère aussi à l'équipe d'intervention qui a *entendu* le jeune. Sa perspective a été une prise en compte dans les décisions qui le concernent. Sans cette attitude de la part des adultes, parents et intervenants, leur parcours aurait pu être très différent. L'agentivité de ces adolescents s'exerce dans un contexte relationnel et institutionnel.

Un autre cheminement impliquant des adolescents a été mis en lumière. Intitulé « *Cultiver la résilience en tissant des liens* », ce cheminement illustre comment l'intervention de la protection de la jeunesse mise sur les forces du jeune afin qu'il amorce, voire consolide une trajectoire de réussites en cascade dans divers domaines (ex. académique, professionnel, social), et ce, malgré les troubles neurodéveloppementaux qui l'affectent. La résilience du jeune est nourrie par deux ingrédients, soit la présence d'au moins un adulte bienveillant dans son entourage et la concertation entre les organismes qui interviennent auprès de l'enfant, notamment lors du retour. « Tisser des liens » réfère donc à la fois aux liens sociaux et aux liens entre les organismes qui unissent leurs efforts en vue de soutenir la résilience du jeune. Notons que l'école joue un rôle capital sur ce plan.

Cette partie confirme le rôle primordial de l'approche d'intervention dans l'évolution des familles. Dans certains cheminements, cette approche est mentionnée explicitement par les acteurs interrogés, mais dans toutes les situations AS, les analyses intracas illustrent comment l'approche d'intervention a joué un rôle dans cette évolution.

Les pratiques professionnelles varient selon les personnes et les contextes, mais leurs caractéristiques peuvent être regroupées sous le grand vocable « d'approche centrée sur les forces ». Dans cette approche, le processus d'aide mise sur les forces et les capacités des personnes, ce qui soutient leur motivation et leur engagement dans l'intervention. Les acteurs familiaux sont considérés comme des experts de leur situation, tant sur le plan de la lecture de leurs difficultés que de la mise en place des solutions à apporter. Le professionnel les accompagne par le biais d'un processus collaboratif où la relation est importante. Les ressources de la communauté sont mises à contribution (Gargano et Turcotte, 2017).

Bien qu'illustrant des itinéraires différents, les deux cheminements touchant les plus petits mettent en lumière des procédés d'intervention qui soutiennent l'engagement du parent. L'engagement dans l'intervention est un concept multidimensionnel, incluant des attitudes d'ouverture et de collaboration ainsi que des comportements reflétant une mise en action vers l'atteinte des buts. Selon une méta-analyse de Maltais, Cyr, Parent et Pascuzzo (2019), l'engagement du parent durant la mesure de placement peut être vu comme une cible intermédiaire dont l'atteinte favorise le maintien des réunifications.

Cela dit, être engagé ne signifie pas se conformer à toutes les demandes. Une approche collaborative, où le parent et l'enfant contribuent au choix des solutions, peut soutenir la mise en action de l'acteur. En 2017, à partir d'une recension systématique des écrits, Murphy, Harper Griffiths et Joffrion concluaient en ce sens que la correspondance entre les services et les besoins était la clé de l'efficacité des interventions visant la réunification. Dans la même veine, D'Andrade (2019) souligne que l'élaboration de plans d'intervention où se cumulent de nombreux services visant à répondre de manière exhaustive à tous les besoins de la famille, sans mise en priorité ou négociation, n'est pas la meilleure avenue pour favoriser l'engagement, surtout si des obstacles nuisent à l'utilisation de ces services (accès, transport, etc.). Les plans ainsi formulés peuvent devenir une somme de « choses » et, de manière paradoxale, être contre-productifs à un retour à la maison stable et sécuritaire. Selon cet auteur, cette façon de faire s'inscrit dans une démonstration de « l'effort raisonnable » fait par la DPJ pour soutenir la famille et, lorsque les services ne sont pas utilisés, dans la constitution d'une preuve de l'immobilisme du parent dans le projet de vie de l'enfant. Dans la première vague d'évaluation de la nouvelle LPJ (Turcotte et al., 2011), cet enjeu avait été souligné par les intervenants et les gestionnaires. La présente vague d'évaluation laisse entrevoir que cet enjeu de démonstration de « l'effort raisonnable » pourrait être encore présent dans certains cas.

Comme nous l'avons vu, une partie des ingrédients mis en lumière s'active durant la mesure de placement. Dans ce domaine, des chercheurs insistent sur le fait que la réinsertion se prépare dès le premier jour du placement de l'enfant (Balsells, Pastor, Amoros, Mateos, Ponce et Navajas, 2014). Nos résultats vont généralement en ce sens. Cela dit, nos résultats montrent aussi comment la transition entre le milieu de placement et le retour à temps complet de l'enfant à la maison est cruciale pour le maintien et la consolidation des acquis.

Enfin, deux cheminements concernent spécifiquement des adolescents. Ces deux cheminements, bien que différents, illustrent comment la PJ peut soutenir la résilience des jeunes en misant sur le développement de leur confiance en eux et sur leurs capacités à être des agents dans leur propre trajectoire. Ce soutien ne se fait pas à l'écart des parents, mais plutôt avec eux.

FORCES ET LIMITES

FORCES ET LIMITES DU VOLET 1

Le Volet 1 de l'ÉLPJ3 a permis de décrire quantitativement et longitudinalement les trajectoires de service de tous les enfants québécois qui sont entrés en contact avec les services de protection sur trois années ciblées et qui ont été placés en milieu substitut, couvrant au total 14 années de pratiques de protection. Les indicateurs de placement, de stabilité et de permanence développés peuvent être réutilisés d'un cycle à l'autre de l'ÉLPJ pour décrire l'évolution dans la stabilité et la permanence des enfants protégés. Les résultats indiquent que la stabilité des placements s'est améliorée mais qu'il reste d'importants défis à relever sur le plan de la permanence. Les analyses plus poussées qui ont été effectuées sur le remplacement ont permis d'identifier des facteurs qui influent sur ce phénomène, en considérant à la fois les caractéristiques de la trajectoire de service et du profil clinique de l'enfant et de ses parents.

Malgré la portée considérable de ces résultats, il faut en énoncer les limites. Tout d'abord, il est possible que l'analyse qui visait spécifiquement à identifier les activités cliniques influençant le risque de remplacement (objectif 2b) n'ait pas permis de détecter des effets significatifs en raison de la taille limitée de l'échantillon d'enfants réunifiés. Si les mêmes analyses étaient reconduites à partir d'un échantillon de plus grande taille, certaines caractéristiques cliniques qui ne ressortent pas comme significatives dans notre étude pourraient être identifiées comme prédicteurs du remplacement. De plus, la fiabilité des données disponibles aux écrans PIJ est inégale. Malgré les efforts déployés dans le développement et le pilotage de la grille de collecte pour assurer une extraction uniforme de l'information par les deux codeuses, l'absence de certaines difficultés ou activités cliniques au dossier peut signifier que la difficulté est inexistante, ou encore qu'elle est présente mais pas suffisamment importante pour être inscrite au dossier de protection. Il faut donc considérer les caractéristiques cliniques rapportés dans la présente étude comme étant celles qui étaient jugées assez importantes pour être inscrites au dossier. Il a également été difficile de collecter de l'information sur les conditions socio-économiques dans lesquelles vivent les familles, comme le statut d'emploi des parents, leur source de revenu et leur niveau de scolarité. En raison d'un trop grand nombre de données manquantes aux dossiers, ces variables n'ont pu être utilisés dans les analyses. La prise en compte des conditions de vie des familles est souvent un défi pour les études réalisées à partir des données de services, qu'elles proviennent des banques de données administratives ou des dossiers directement. En ce sens, cette dernière limite sur les conditions socio-économiques est valable également pour l'analyse qui est réalisée avec la cohorte POST1-allongée (objectif 2a), puisque cette information n'est pas consignée dans les banques de données administratives des services de protection. D'autres études doivent donc être menées pour mieux comprendre quelles sont les difficultés et activités cliniques qui sont déterminantes pour le remplacement.

Les indicateurs d'instabilité rapportés pour les cohortes PRÉ (2003) et POST1 (2007) sont conservateurs. Ils ne tiennent pas compte des placements qui ont eu lieu auprès d'une personne significative non rémunérée pour son rôle de milieu substitut. Dans ces cohortes, il est probable que le nombre de milieux substitut différents visités par les enfants soient en réalité plus élevé que ce qui est rapporté. La cohorte la plus récente (POST3, 2013), est moins affectée par cette sous-estimation, puisque les personnes significatives qui accueillent un enfant à la demande des services de protection ont commencé graduellement à recevoir une rémunération à partir de 2011. Bien que cette information ne soit pas disponible dans les données utilisées, les différentes sources d'information consultées suggèrent qu'à partir de 2016, la grande majorité des placements auprès d'une personne significative faisaient l'objet d'une rémunération. La difficulté d'inclure les placements en proximité dans les trajectoires de placement avant 2011 affecte également nos résultats sur la permanence dans la cohorte POST1 (et dans les débuts de trajectoire de la cohorte POST1-allongée). Précisément, une portion des enfants identifiés sans permanence dans la présente étude pourrait représenter des enfants réunifiés après un placement auprès d'une personne significative non rémunérée. Dans les prochains cycles de l'ÉLPJ, les placements en proximité pourront être intégralement considérés dans les indicateurs de stabilité et de permanence pour les cohortes qui sont entrés dans les services après 2016.

Pour terminer, mentionnons que la nature de la démarche de recherche réalisée dans le Volet 1 permet de bien quantifier la trajectoire de placement des enfants mais plus difficilement d'en qualifier l'expérience. En ce sens, les analyses qualitatives réalisées dans le cadre du Volet 2 apportent un éclairage complémentaire en rapportant l'expérience d'enfants, de parents et d'intervenants impliqués dans un processus de réunification.

FORCES ET LIMITES DU VOLET 2

La présente étude comporte plusieurs forces. En s'appuyant sur l'approche d'études de cas, elle permet d'aborder les situations dans leur complexité afin de dégager une compréhension holistique. L'étude de cas s'avère particulièrement indiquée lorsqu'il s'agit d'analyser le déroulement d'un processus, ici celui de la réunification. Dans chacun des cas étudiés, nous avons eu recours à des entrevues avec au moins un acteur familial en plus de l'intervenant responsable du dossier. La compréhension du point de vue de ces trois acteurs constitue une très grande force de cette étude.

La stratégie d'analyse nous a permis d'avoir accès à la perspective des enfants et des parents sur le déroulement de la réunification. Nous avons pu saisir, pour ces deux acteurs centraux, les événements, les actions et situations dans leur dimension significative. Le grand thème des services a été analysé en tenant compte de tous les acteurs impliqués, incluant l'intervenant, ce qui favorise une vision nuancée de ce thème. La dernière partie a été l'occasion d'approfondir certains cheminements, à partir de la perspective de tous les acteurs impliqués. Par le biais d'une méthode de sélection des cas rigoureuse et transparente, cette partie apporte un éclairage sur

les ingrédients jouant un rôle actif dans le processus de réunification, lorsqu'il se déroule de manière satisfaisante.

Ce volet qualitatif s'appuie sur une centaine d'entrevues représentant quarante situations familiales. Les caractéristiques de ces situations sont diversifiées. En outre, sauf dans cinq d'entre elles, tous les acteurs ciblés ont été rencontrés. Dans les études de cas menées dans notre domaine, il peut arriver que plusieurs des situations soient incomplètes, limitant ainsi l'éclairage sur une situation (Farmer et al., 2011). Toutefois, on ne peut prétendre qu'il s'agisse d'un échantillon témoignant de l'ensemble des processus de réunification familiale touchant les familles recevant des services en protection de la jeunesse.

Nous visions rejoindre environ 50 situations familiales. En grande partie, cet objectif a été atteint. Cependant, il demeure que les situations d'enfants replacés en bas âge sont peu nombreuses. Aussi, bien que diversifiés, tous les motifs de compromission ne sont pas répartis de la même façon entre les groupes A et B. La récurrence de certains motifs peut être plus grande dans un groupe que dans l'autre.

Certaines limites doivent être prises en compte dans l'interprétation des résultats. Ainsi, le caractère volontaire de la participation ne permet pas de prétendre que les propos recueillis sont le reflet de l'ensemble des personnes dans la même situation. Ce sont les parents qui étaient les premiers à consentir à la participation, pour eux-mêmes, mais aussi pour leur enfant et pour l'intervenant. Il est donc possible que les situations familiales analysées présentent des caractéristiques différentes de celles qui ont refusé de participer à l'étude. Même si les répondants ont été sélectionnés avec un souci de diversification, le lecteur doit être prudent dans l'appréciation de la transférabilité des résultats. Il ne faut pas non plus écarter le biais de sélection qui a pu se produire au moment du recrutement des participants. En effet, pour des raisons éthiques, ce sont les employés (intervenants ou personnes-ressources) des établissements qui ont fait les premiers contacts avec les parents correspondant aux critères de la recherche. Également, il se peut que les participants à la recherche aient des intérêts à défendre face à l'application de la LPJ. On peut penser que ces intérêts ont eu une influence sur la nature des informations transmises à l'équipe de recherche. Sans invalider la valeur de ces informations, il est possible que certains aspects de leur réalité aient été occultés ou atténués par souci de protection.

Cette étude ne porte pas sur les situations de réunification à plus long terme, notamment parce que la stratégie de recrutement impliquait la sollicitation de familles encore suivies par la protection de la jeunesse. Une autre limite tient à la complexité du sujet et à la désirabilité sociale. Il faut souligner que les processus de placement, de réunification et de remplacement sont des enjeux complexes à aborder avec les parents et les enfants. Ils soulèvent de vives émotions et le fait d'aborder la question peut faire naître la crainte que leurs propos ne les mènent vers un nouveau placement ou une détérioration de la situation de placement en cours.

Précisons aussi que l'étude ne reflète pas directement l'expérience des enfants de moins de 9 ans. Ajoutons que certaines situations familiales ont été occultées, notamment celles où l'enfant était suivi simultanément en vertu de la LPJ et de la LSJPA ainsi que celles où une incapacité du parent ou du jeune (ex. langue, problème de santé mentale grave) limitait sa possibilité de participer.

Finalement, la proximité des chercheurs avec l'univers de la protection de la jeunesse favorise une compréhension fine et nuancée de la réalité des personnes qui vivent l'expérience de l'application de la LPJ, mais elle peut aussi teinter l'analyse des propos des répondants.

PISTES D'ACTION

Les pistes d'action énoncées ci-dessous découlent des deux volets de l'étude et visent à améliorer la stabilité des conditions de vie et la continuité des liens des enfants placés, avec une attention particulière pour ceux qui sont impliqués dans un processus de réunification familiale. Le retour de l'enfant dans sa famille est le projet de vie privilégié lorsque l'enfant a dû être retiré de son milieu familial. Ce retour n'est pas un événement ponctuel, mais bien un processus qui s'inscrit dans le temps, incluant la période où l'enfant n'est pas à la maison. Les pistes d'action ci-dessous concernent les périodes de placement et de retour proprement dit. Elles sont regroupées en quatre grands thèmes.

Concernant les approches d'intervention mises en place dans les organisations de la protection de la jeunesse, nous suggérons

- *Que la formation initiale et continue des intervenants en protection de la jeunesse prévoit des contenus axés sur l'approche centrée sur les forces et que cette approche soit partie intégrante des principes de base prônés par les établissements.*

L'approche centrée sur les forces regroupe plusieurs composantes mises en lumière dans la présente étude. Ces composantes sont multiples : une centration sur les forces et les ressources des acteurs familiaux (personnelles, familiales, sociales); une orientation vers la qualité de la relation et la collaboration avec les membres de la famille; leur inclusion dans la définition des problèmes et des solutions à mettre en place; une offre de services individualisée et flexible.

- *Que l'intervention s'appuie sur une vision systémique et inclusive de la famille où la responsabilité du changement ne repose pas que sur un parent ou sur un enfant.*

Le processus de réunification familiale est exigeant pour toute la famille. L'accompagnement de tous les membres de la famille doit être privilégié, y compris les pères, les conjoints, les beaux-parents et les autres enfants de la famille, voire les autres personnes significatives. La mise en œuvre des interventions dans une perspective systémique peut être limitée, car en vertu de la LPJ, l'accès aux services nécessite un signalement à la DPJ (MSSS, 2017). Dans son cadre de référence sur l'application des mesures en protection de la jeunesse, l'INESS (2019)

note toutefois que la mise en œuvre du PI et du PSI, qui constitue l'assise de l'intervention de la personne autorisée, peut prendre plusieurs formes dont les rencontres familiales.

- *Que l'accompagnement offert durant le processus de réunification aborde tout particulièrement les difficultés chroniques de l'enfant et ses parents.*

Les situations chroniques comme la négligence parentale et la présence de troubles de comportement chez un jeune augmentent le risque d'un remplacement. Ces motifs de protection tendent à se répéter lors du remplacement, indiquant que les difficultés initiales ne se sont pas résorbées de manière durable. Une attention particulière doit être accordée à ces difficultés dans la perspective d'amener des changements durables. Ces difficultés demandent une intervention soutenue, qui mobilise non seulement différentes sphères du fonctionnement familial, mais aussi du contexte plus large dans lequel vit la famille.

- *De poursuivre la formation des intervenants à propos du processus de clarification de projet de vie.*

Le volet qualitatif de cette troisième vague d'évaluation de la LPJ met en lumière différents cas de figure où la réunification s'est parfois soldée par un remplacement. Un projet de retour peut être tenté, sans qu'un processus de clarification de projets de vie conséquent lui ait été préalable, tout au moins d'après le matériel à notre disposition. Des enfants ont l'impression de ne pas avoir été réellement écoutés. Des adolescents ont le sentiment de ne pas avoir été protégés lors de la tentative de réunification. Ces cas de figure causent des préjudices à l'enfant et au parent.

- *Que chaque décision de réunifier s'appuie systématiquement sur une évaluation personnalisée et exhaustive des forces et défis propres aux parents, des ressources disponibles dans l'environnement familial et des besoins spécifiques de l'enfant à protéger et sa famille, pour éviter les tentatives de réunification répétées.*

Les réunifications qui ne se maintiennent pas semblent être utilisées comme un passage nécessaire pour clarifier le projet de vie de l'enfant. Il est possible que la pression exercée par la LPJ en faveur de la réunification ait pour effet, dans certaines situations où l'intervention stagne et où les ressources humaines et matérielles sont limitées, de mener à des réunifications non durables. Plusieurs résultats pointent dans cette direction. Les remplacements surviennent rapidement et souvent alors que les services sont toujours actifs auprès de la famille. Dans les situations de remplacement, des nourrissons sont réunifiés malgré la présence d'un motif d'abandon à leur dossier et la durée cumulée en placement est plus courte. Ces constats sont préoccupants parce que les résultats démontrent également que la présence d'une réunification non maintenue dans la trajectoire de service de l'enfant augmente le risque qu'une nouvelle tentative de réunification mène encore à un remplacement.

Concernant les services offerts aux parents et à l'enfant, nous suggérons

- *De consolider l'expertise des équipes d'intervention en identifiant, développant et faisant la promotion des bonnes pratiques en matière de participation des enfants.*

La formation initiale et continue des intervenants devrait prévoir des contenus plus spécifiques axés sur les stratégies et les habiletés de communication avec les enfants et plus largement sur les bonnes pratiques en matière de participation des enfants dans les processus d'intervention et de décision. Il faut viser un réel dialogue favorisant l'expression de l'agentivité de l'enfant (compréhension et construction de leur réalité, sentiment de contrôle sur leur vie, participation aux décisions). L'article 2.3 *b de la LPJ* énonce le principe de la participation active de l'enfant (et de ses parents) à la prise de décision et aux choix de mesures. Or, il n'existe pas de lignes directrices claires afin de guider les décideurs et les équipes en matière de participation de l'enfant.

- *Que les organisations mettent en place les conditions facilitant l'exercice du rôle des intervenants travaillant en protection de la jeunesse.*

L'intensité et l'organisation des services demandent de la disponibilité et de l'engagement de la part des intervenants sociaux : ceux-ci doivent pouvoir disposer du temps et des conditions nécessaires pour s'investir dans les suivis et l'accompagnement des familles. Les changements fréquents d'intervenants sont soulignés comme un obstacle à l'établissement d'un lien de confiance avec les familles. Les conditions de travail des intervenants en protection de la jeunesse ne sont peut-être pas étrangères à cette situation. Rappelons que le développement d'une relation de confiance entre l'intervenant et les acteurs familiaux, essentielle au déroulement du processus de réunification, exige un important investissement de temps et d'énergie. L'approche systémique requise pour aborder les difficultés souvent chroniques qui font obstacle au maintien de la réunification, de même que l'évaluation systématique et rigoureuse qui s'impose dans le processus de clarification du projet de vie, sont des pratiques qui nécessitent du temps et du soutien clinique.

- *Que les services de proximité et les ressources sociales de la famille soient valorisés et considérés comme incontournables dans le processus de réunification familiale.*

La réunification est une étape qui est souvent vécue de manière intense par des familles en situation de vulnérabilité. Les services de proximité, tels que l'aide matérielle, le soutien éducatif au domicile, les services de répit et les services communautaires sont les types de services qui sont jugés les plus efficaces et aidants par les familles et les intervenants. La mobilisation du réseau social de la famille, vu comme un filet de sécurité important, fait également partie des conditions favorisant le processus de réunification familiale.

- *Que soient aplanis les obstacles limitant l'accès aux services de santé et aux services sociaux dont ont besoin les parents et les enfants suivis en vertu de la LPJ.*

Une des préoccupations sous-jacentes aux changements apportés à la LPJ est de faire en sorte que la protection de la jeunesse soit une responsabilité partagée par la communauté. Tel que stipulé dans la LPJ (art. 8), « *L'enfant et ses parents ont le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée, en tenant compte des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'organisation et au fonctionnement de l'établissement qui dispense ces services ainsi que des ressources humaines, matérielles et financières dont il dispose.* »

Des obstacles concrets ou structurels (transport, critères d'admissibilité, liste d'attente) entravent l'accès aux services requis dans le processus de réunification familiale. Des intervenants consacrent temps et énergie à négocier, voire à revendiquer, l'accès à des services pour les familles. Prises individuellement, ces actions illustrent la proactivité de ces intervenants et leur engagement. Collectivement, des efforts restent à faire pour que les familles aient accès à des services adéquats et continus. La concertation demeure un défi à relever dans un contexte où les pratiques sont confrontées à des enjeux de mandat organisationnel.

De nouvelles façons de travailler en collaboration plus étroite avec les services préventifs et de soutien pourraient être étudiées. Une collaboration plus étroite et soutenue serait souhaitable, d'un part pour faire face aux difficultés plus chroniques manifestées par les familles, et d'autre part pour faciliter un retrait graduel des services de protection dans la vie des enfants après la réunification.

- *Développer une offre de services individualisée qui tient compte de la spécificité du contexte de placement et de réunification*

Si les services offerts, même en grande quantité, ne répondent pas spécifiquement aux besoins de l'enfant et de ses parents, il est probable qu'ils n'aient pas d'effet significatif pour prévenir le remplacement. Au-delà de l'amélioration des habiletés parentales, du fonctionnement et des conditions de vie de la famille, les services offerts doivent cibler les enjeux propres au contexte de placement et de réunification. Par exemple, des activités menées pour améliorer la gestion du stress devraient cibler directement les inquiétudes soulevées par la réunification et la reprise d'une routine avec l'enfant qui a été absent pendant un certain temps.

- *D'identifier des programmes de réunification familiale efficaces et d'évaluer la pertinence de les implanter au Québec.*

À notre connaissance, aucun programme de réunification familiale s'appuyant sur des données probantes n'est présentement implanté au Québec et, d'après nos résultats, l'offre de services s'apparente davantage à une offre de base ou à la carte. Cette offre illustre des pratiques professionnelles qui varient selon les personnes et les contextes. Sans se prononcer sur la pertinence de cette stratégie, il serait approprié de réfléchir au bien-fondé d'implanter au Québec des programmes standardisés et éprouvés visant la réunification familiale. L'implantation de ces programmes pourrait structurer cette étape cruciale du processus d'intervention.

- *De s'interroger sur l'offre de services à déployer pour répondre aux besoins importants des parents qui ne recouvreront pas la garde de leur enfant.*

Le soutien des parents suivant le remplacement de l'enfant est nécessaire même si certains ne retrouveront pas la garde de leur enfant. Le remplacement de l'enfant est vécu par des parents comme un échec ou une grande perte. Ce sont des souffrances qui peuvent les affecter psychologiquement et interférer dans le maintien des liens avec leur enfant (ceux dont ils ont encore la garde ou non) et les intervenants.

Concernant le maintien des liens parents-enfant durant la période d'hébergement et le retour progressif de l'enfant vers le milieu familial, nous suggérons

- *Que des mesures d'accompagnement et de soutien soient mises en place pour faire en sorte que les contacts de l'enfant avec ses parents d'origine soient une expérience bénéfique pour l'ensemble des acteurs concernés.*

L'implication des parents auprès de l'enfant qui fait l'objet d'une mesure de placement est souhaitée, dans la majorité des situations, afin de favoriser la continuité et la stabilité des liens pour les enfants. Nous suggérons que les balises cliniques du plan de contact soient mieux délimitées en précisant les objectifs visés par les contacts, et ce, en concertation avec tous les acteurs impliqués, notamment les familles d'accueil qui peuvent jouer un rôle de facilitateur. La flexibilité dans l'organisation des contacts (horaire, lieu), du soutien concret au transport, la mise à contribution de ressources du voisinage ou de personnes significatives sont des exemples d'actions posées par les équipes d'intervention qui ont facilité le maintien des liens. Les services de droits d'accès supervisés peuvent être mis à contribution.

- *De définir les principes et objectifs cliniques sous-jacents au retour progressif et de circonscrire les façons de l'appliquer dans la pratique.*

Le retour progressif de l'enfant est prévu dans la LPJ (art. 91 o), art. 62.1). Dans les 60 derniers jours de l'ordonnance confiant l'enfant à un milieu de vie substitut, le DPJ ou une personne autorisée peut autoriser des séjours prolongés de l'enfant dans son milieu en vue de le préparer à son retour (art. 62.1). L'article 91 o) stipule qu'avant les 60 derniers jours, le tribunal peut ordonner l'exécution d'une période de retour progressif dans le milieu familial. Un retour progressif est actualisé dans la plupart des situations de réunification familiale étudiées. Cependant, ses modalités d'application varient considérablement, tant sur le plan de la durée, de la période d'application que des objectifs visés. L'intensification des suivis psychosociaux, la présence d'un éducateur externe ainsi que l'établissement d'objectifs cliniques au cours de cette période paraissent des pratiques favorables au maintien de la réunification. La concertation avec les organismes qui prendront le relais est aussi un enjeu très important lors de cette période de transition. Des contraintes ou des incidents peuvent parfois empêcher la mise en place d'un retour progressif. Les éléments nommés ci-dessus, combinés les uns aux autres, ont le potentiel de favoriser le maintien des réunifications, même précipitées.

- *Que l'on revoie la répartition des allocations pour enfants lorsque l'enfant est hébergé dans un milieu substitut dans une perspective de retour dans la famille.*

Le parent dont l'enfant est hébergé dans un milieu substitut ne récupère l'Allocation canadienne pour enfants que lorsqu'il en retrouve complètement la garde. La baisse de revenus, occasionnée par la perte des allocations canadiennes pour enfant, crée un déséquilibre budgétaire important, notamment lorsque plusieurs enfants font simultanément l'objet de mesures de placement. Or, lors d'un retour progressif, le parent assume la charge de l'enfant en bonne partie, voire la majorité du temps. Cette façon de faire est un obstacle mentionné par plusieurs. Le partage de l'Allocation familiale versée par Québec est plutôt basé sur le temps de séjour de l'enfant à la maison pendant la période d'application de la mesure d'hébergement. Cette façon de procéder pourrait s'appliquer à l'Allocation canadienne. Les parents ont aussi besoin d'être informés rapidement des démarches qu'ils doivent entreprendre pour récupérer entièrement les allocations lorsque l'enfant sera de retour à temps complet. De manière plus globale, il faut réfléchir à la possibilité que les allocations, tant canadiennes que québécoises, puissent être versées aux parents lorsque le projet de vie de l'enfant est un retour dans sa famille, car ces derniers doivent être en mesure de l'accueillir lors de la mesure de placement.

Concernant les autres types de permanence, nous suggérons

- *D'assurer un suivi régulier des enfants placés à majorité pour assurer leur stabilité à long terme.*

Le recours au placement à majorité est fréquent, il s'actualise bien au-delà des durées maximales de placement prévues à la LPJ et il n'est pas stable, particulièrement chez les adolescents. Lorsque le placement à majorité est l'option privilégiée pour un enfant, il est important d'offrir un suivi régulier de manière à s'assurer que le milieu substitut visé par l'ordonnance à majorité puisse répondre aux besoins de l'enfant sur le long terme, incluant les défis associés au passage à l'adolescence.

- *De documenter les freins à l'adoption et à la tutelle*

Le pourcentage d'enfants adoptés est en baisse entre 2007 et 2014 et il ne concerne que les enfants placés en très bas âge, alors que la tutelle demeure peu utilisée. Pourtant ces types de permanence offrent une meilleure garantie de stabilité et un milieu de vie plus « normalisant » que le placement à majorité, puisque leur actualisation met fin à l'intervention sous la LPJ. Les facteurs qui freinent le recours à ces types de permanence doivent être documentés afin d'orienter les actions à entreprendre pour améliorer la stabilité des enfants placés.

- *Documenter les motifs qui justifient le dépassement de la durée maximale de placement prévue à l'article 91.1 de la LPJ, afin de questionner leur pertinence.*

Les durées cumulées en placement pour atteindre la permanence sont dépassées pour un nombre considérable d'enfants et elles ont augmenté de manière généralisée entre 2007 et 2014. Nos analyses indiquent aussi que les durées de placement plus courtes sont associées à un risque de remplacement plus élevé. On doit se questionner sur le sens clinique des durées maximales de placement prévues à la LPJ et sur la possibilité d'elles induisent des réunifications trop hâtives. Mais avant tout, il faudrait d'abord examiner les motifs qui sous-tendent les dépassements. Or, les motifs de dépassement qui doivent pourtant être inscrits au dossier de l'enfant sont très souvent manquants et la qualité de ceux qui sont inscrits apparaît peu fiable.

RÉFÉRENCES

- Akin, B.A. (2011). Predictors of foster care exits to permanency: A competing risks analysis of reunification, guardianship, and adoption. *Children and Youth Services Review*, 33(6) 999-1011.
- Akin, B. A., Brook, J., Lloyd, M. H. et McDonald, T. P. (2017). Effect of a parenting intervention on foster care reentry after reunification among substance-affected families: A quasi-experimental study. *Child Maltreatment*, 22(3), 194-204.
- Ankersmit, L. (2016). The Reunification Partnership: Engaging Birth Parents and Foster Carers as Collaborators in Restoration Casework. *Australian Social Work*, 69(3), 273-282.
- Association des centres jeunesse du Québec – ACJQ (2009). Cadre de référence : un projet de vie, des racines pour la vie. Montréal. Association des centres jeunesse du Québec.
- Baker, A.J.L., Wulczyn, F. et Dale, N. (2005). Covariates of length of stay in residential treatment. *Child Welfare*, 84(3), 363-386.
- Balsells, M. A., Amoros, P., Fuentes-Pelaez, N. et Mateos, A. (2011). Needs Analysis for a Parental Guidance Program for Biological Family: Spain's Current Situation. *Review of research and social intervention*, 34, 21-37.
- Balsells, M. A., Pastor, C., Amorós, P., Mateos, A., Ponce, C. et Navajas, A. (2014). Child welfare and successful reunification through the socio-educative process: Training needs among biological families in Spain. *Social Sciences*, 3(4), 809-826.
- Balsells, M. A., Pastor, C., Mateos, A., Vaquero, E. et Urrea, A. (2015). Exploring the needs of parents for achieving reunification: The views of foster children, birth family and social workers in Spain. *Children and Youth Services Review*, 48, 159-166.
- Balsells, M. A., Pastor, C., Molina, M. C., Fuentes-Pelaez, N., Vaquero, E. et Mundet, A. (2013). Child welfare and successful reunification: Understanding of the family difficulties during the socio-educative process. *Revista de cercetare si interventie sociala*, 42, 228-247.
- Balsells, M. A., Pastor, C., Molina, M. C., Fuentes-Pelaez, N. et Vazquez, N. (2016). Understanding social support in reunification: The views of foster children, birth families and social workers. *British Journal of Social Work*, 0, 1-16.
- Banerjee, M., Capozzoli, M., McSweeney, L. et Sinha, D. (1999). Beyond kappa: A review of interrater agreement measures. *Canadian journal of statistics*, 27(1), 3-23.
- Biehal, N. (2012). A sense of belonging: Meanings of family and home in long-term foster care. *British Journal of Social Work*, 44(4), 955-971.
- Bolen, M., McWey, L. et Schlee, B. (2008). Are at risk parents getting what they need? Perspectives of parents involved with child protective services. *Clinical Social Work Journal*, 36, 341-354.

- Boyle, C. (2017). 'What is the impact of birth family contact on children in adoption and long-term foster care?' A systematic review. *Child & Family Social Work*, 22, 22-33. DOI: 10.1111/cfs.12236
- Bronson, D. E., Saunders, S., Holt, M. B. et Beck, E. (2008). *A Systematic Review of Strategies to Promote Successful Reunification and to Reduce Re-entry to Care for Abused, Neglected, and Unruly Children*. Ohio: The Ohio State University College of Social Work.
- Carlson, L., Hutton, S., Priest, H. et Melia, Y. (2020). Reunification of looked-after children with their birth parents in the United Kingdom: A literature review and thematic synthesis. *Child & Family Social Work*, 25, 192-205.
- Carlson, B. E., Matto, H., Smith, C. A. et Eversman, M. (2006). A pilot study of reunification following drug abuse treatment: Recovering the mother role. *Journal of Drug Issues*, 36, 877-902.
- Carnochan, S., Lee, C. et Austin, M.J. (2013a). Achieving Timely Reunification. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 10, 179-195.
- Carnochan, S., Lee, C. et Austin, M.J. (2013b). Achieving Exits to Permanency for Children in Long Term Care. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 10, 220-234.
- Chamberlain, P., Price, J.M., Reid, J.B., Landsverk, J., Fisher, P.A. et Stoolmiller, M. (2006). Who disrupts from placement in foster and kinship care? *Child Abuse and Neglect*, 20, 409-424, doi:10.1016/j.chiabu.2005.11.004.
- Châteauneuf, D. (2015). L'adoption en contexte de protection de l'enfance : profils et trajectoires d'enfants pris en charge à la naissance. *Recherches familiales*, 12, 137-151.
- Child Welfare Information Gateway. (2011). *Family Reunification: What the Evidence Shows*. Washington: Child Welfare Information Gateway.
- Collings, S., Neil, E. et Wright, A. C. (2018). Practices to improve communication between birth parents and permanent families. *Advances in Social Work & Welfare Education*, 20, 144-150.
- Cordero, A. E. (2004). When Family Reunification Works: Data-Mining Foster Care Records. *Families in Society*, 85(4), 571-580.
- Courtney, M. E. (1995). Reentry to foster care of children returned to their families. *Social Service Review*, 69, 226-241.
- Courtney, M. E., Piliavin, I. et Wright B. R. (1997). Transitions from and returns to out-of-home care. *Social Service Review*, 71, 652-667.
- Crum, W. (2010). Foster parent parenting characteristics that lead to increased placement stability or disruption. *Children and Youth Services Review*, 32(2), 185-190.
- D'Andrade, A. C. (2019). Professional Stakeholders' Concerns about Reunification Case Plan Requirements. *Social Service Review*, 93(3), 524-561.

- D'Andrade, A. C. et Nguyen, H. (2014). The relationship between use of specific services, parental problems, and reunification with children placed in foster care. *Journal of Public Child Welfare*, 8(1), 51-69.
- Davis, C. W., O'Brien, K., Rogg, C. S., Morgan, L. J., Roller White, C. et Houston, M. (2013). 24-month update on the impact of roundtables on permanency for youth in foster care. *Children and Youth Services Review*, 35(12), 2128-2134.
- Drapeau, S., Bégin, G., Godin, M. C., Bernard, M. et Landry, H. (2004). Le carnet de voyage à travers ma vie : « J'aimerais pouvoir me dire plus tard que j'ai été capable de me créer un avenir! » *PRISME. Psychiatrie, recherche et intervention en santé mentale de l'enfant* (44), 152-169.
- Drapeau, S., Hélie, S. et Turcotte, D. (2015). *L'évaluation des impacts de la loi sur la protection de la jeunesse : Qu'en est-il huit ans plus tard?*. Québec : Centre de recherche sur l'adaptation des jeunes et des familles à risque, Université Laval.
- Esposito, T., Trocmé, N., Chabot, M., Collin-Vézina, D., Shlonsky, A. et Sinha, V. (2014a). Family reunification for placed children in Québec, Canada: A longitudinal study. *Children and Youth Services Review*, 44, 278-287.
- Esposito, T., Trocmé, N., Chabot, M., Collin-Vézina, D., Shlonsky, A. et Sinha, V. (2014b). The stability of child protection placements in Québec, Canada. *Children and Youth Services Review*, 42, 10-19.
- Farmer, E. (2014). Improving reunification practice: Pathways home, progress and outcomes for children returning from care to their parents. *British Journal of Social Work*, 44, 348-366.
- Farmer, E., Sturgess, W., O'Neill, T. et Wijedasa, D. (2011). *Achieving Successful Returns from Care: What Makes Reunification Work?* London: BAAF.
- Farmer, E. et Wijedasa, D. (2013). The reunification of looked after children with their parents: What contributes to return stability? *British Journal of Social Work*, 43, 1611-1629.
- Ferguson, H.B. et Wolkow, K. (2012). Educating children and youth in care: A review of barriers to school progress and strategies for change. *Children and Youth Services Review*, 34, 1143-1149.
- Fernandez, E. (2013a). Decisions about reunification and interventions to support children and families. Dans E. Fernandez. *Accomplishing Permanency: Reunification Pathways and Outcomes for Foster Children* (pp. 87-95). New York: Springer.
- Fernandez, E. (2013b). The Carer's Contributions and Experience. Dans E. Fernandez. *Accomplishing Permanency: Reunification Pathways and Outcomes for Foster Children* (pp. 97-121). New York : Springer.
- Font, S. A., Sattler, K. M. et Gershoff, E. (2018). When home is still unsafe: From family reunification to foster care reentry. *Journal of marriage and family*, 80(5), 1333-1343.

- Frame, L., Berrick, J.D. et Brodowski, M.L. (2000). Understanding re-entry to out-of-home care for reunified infants. *Child Welfare*, LXXIX(4), 339-369.
- Gargano, V. et Turcotte, D. (2017). L'intervention en contexte de nature et d'aventure: une application de l'approche centrée sur les forces. *Canadian Social Work Review/Revue canadienne de service social*, 34(2), 187-206.
- Goering, E. S. et Shaw, T. V. (2017). Foster care reentry: A survival analysis assessing differences across permanency type. *Child Abuse & Neglect*, 68, 36–43.
- Goyette, M., Bellot, C., Blanchet, A. et Silva-Ramirez, R. (2019). Stabilité résidentielle, instabilité résidentielle et itinérance des jeunes quittant un placement substitut pour la transition à la vie adulte. Étude Longitudinale sur le devenir des jeunes placés, École nationale d'administration publique, Montréal, Québec, 21p.
- Groupe de travail sur la politique de placement en famille d'accueil (2000). *Familles d'accueil et intervention jeunesse : analyse de la politique de placement en ressource de type familial*. Québec : Centre jeunesse de Québec-Institut universitaire.
- Harris, M. S. et Courtney, M. E. (2003). The interaction of race, ethnicity, and family structure with respect to the timing of family reunification. *Children and Youth Services Review*, 25(5/6), 409-429.
- Hartnett, M. A., Falconnier, L., Leathers, S. et Testa, M. (1999). *Placement stability study*. Urbana-Champaign: University of Illinois at Urbana-Champaign, Children and Family Research Center.
- Hélie, S., Poirier, M.-A. et Turcotte, D. (2015). Premier volet de la deuxième évaluation de la Loi sur la protection de la jeunesse. Dans S. Drapeau, S. Hélie et D. Turcotte, *L'évaluation des impacts de la Loi sur la protection de la jeunesse : Qu'en est-il huit ans plus tard?* Première annexe du rapport déposé à la Direction des jeunes et des familles du Ministère de la santé et des services sociaux, 81p.
- Howe, D. et Steele, M. (2004). Contact in cases in which children have been traumatically abused or neglected by their birth parents. Dans: E. Neil & D. Howe (Eds), *Contact in adoption and permanent foster care: Research, theory and practice* (pp. 203-223). London, UK: BAAF.
- Institut national d'excellence en santé et en services sociaux – INESSS (2019). *L'application des mesures en protection de la jeunesse. Guides et normes*. Direction des services sociaux. Gouvernement du Québec.
- James, S., Landsverk, J. et Slymen, D.J. (2004). Placement movement of the out-of-home care; patterns and predictions. *Children and Youth Services Review*, 26(2), 185-206.
- Jedwab, M., Chatterjee, A. et Shaw, T.V. (2018). Caseworkers' insights and experiences with successful reunification. *Children and Youth Services Review*, 86, 56-63.
- Jedwab, M. et Shaw, T. V. (2017). Predictors of reentry into the foster care system: Comparison of children with and without previous removal experience. *Children and Youth Services Review*, 82, 177-184.

- Johnson, K. et Wagner, D. (2005). Evaluation of Michigan's foster care case management system. *Research on Social Work Practice*, 15(5), 372-380.
- Johnson, P.R., Yoken, C. et Voss, R. (1995). Family foster care placement: The child's perspective. *Child Welfare: Journal of Policy, Practice, and Program*, 74(5), 959-974.
- Jones, L. (1998). The social and family correlates of successful reunification of children in foster care. *Children and Youth Services Review*, 20(4), 305-323.
- Jonson-Reid, M. (2003). Foster Care and Future Risk of Maltreatment. *Children and Youth Services Review*, 25(4), 271-294.
- Koh, E. et Testa, M. (2008). Propensity score matching of children in kinship and non-kinship foster care: "Do permanency outcomes still differ?" *Social Work Research*, 32(2), 105-116.
- Kortenkamp, K., Geen, R. et Stagner, M. (2004). The role of welfare and work in predicting foster care reunification rates for children of welfare recipients. *Children and Youth Services Review*, 26(6), 577-590.
- LaBrenz, C. A., Fong, R. et Cubbin, C. (2020). The road to reunification: Family-and state system-factors associated with successful reunification for children ages zero-to-five. *Child abuse & neglect*, 99, 104252.
- Leathers, S. J. (2002). Parental visiting and family reunification: Could inclusive practice make a difference?. *Child welfare*, 81(4).
- Leathers, S. (2006). Placement disruption and negative placement outcomes among adolescents in long term foster care: The role of behavior problems. *Child Abuse and Neglect*, 30(3), 307-324.
- Leathers, S. J., Falconnier, L. et Spielfogel, J.E. (2010). Predicting family reunification, adoption, and subsidized guardianship among adolescents in foster care. *American Journal of Orthopsychiatry*, 80(3), 422-431.
- Lietz, C., Lacasse, J. R. et Cacciatore, J. (2011). Social support in family reunification: A qualitative study. *Journal of Family Social Work*, 14, 3-20.
- Lu, Y.E., Landsverk, J., Ellis-Macleod, E., Newton, R., Ganger, W. et Johnson, I. (2004). Race, ethnicity, and case outcomes in child protective services. *Children and Youth Services Review*, 26(5), 447-461.
- Lutz, L.L. (2003). *Achieving permanence for children in the child welfare system: Pioneering possibilities amidst daunting challenges*. New York: Hunter College School of Social Work, National Resource Center for Foster Care and Permanency Planning.
- Mahuntse, S. L. (2015). Exploring child participation in Zimbabwe's reunification and reintegration process. *International Journal of Advanced Research in Management and Social Sciences*, 4(12), 19-29.

- Malet, M., McSherry, D., Larkin, E., Kelly, G., Robinson, C. et Schubotz, D. (2010). Young children returning home from care: The birth parents' perspective. *Child and Family Social Work*, 15(1), 77-86.
- Maltais, C., Cyr, C., Parent, G. et Pascuzzo, K. (2019). Identifying effective interventions for promoting parent engagement and family reunification for children in out-of-home care: A series of meta-analyses. *Child abuse & neglect*, 88, 362-375.
- Mateos, A., Vaquero, E., Balsells, M. A. et Ponce, C. (2016). "They didn't tell me anything; they just sent me home": children's participation in the return home. *Child & Family Social Work*, 1-10.
- Mateos Inchaurredo, A., Fuentes-Peláez, N., Pastor Vicente, C. et Mundet Bolós, A. (2018). Good professional practices for promoting positive parenting and child participation in reunification processes. *Child & Family Social Work*, 23(4), 574-581.
- McDonald, T., Bryson, S. et Poertner, J. (2006). Balancing reunification and reentry goals. *Children and Youth Services Review*, 28(1), 47-58.
- McDonald, T.P., Poertner, J. et Jennings, M.A. (2007). Permanency of children in foster care: A competing risks analysis. *Journal of Social Service Research*, 33, 45-56.
- Ministère de la Santé et des services sociaux (2015). Système d'information sur les ressources intermédiaires et de type familial : Contenu de la version 4.4. Famille d'accueil de proximité-FAP. Québec, Québec, 43p.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2017). *Vers une meilleure intégration des services pour les jeunes en difficulté et leur famille. Orientations ministérielles relatives au programme-services destiné aux jeunes en difficulté 2017-2022*. Direction des jeunes et des familles. Gouvernement du Québec.
- Murphy, E. et Fairlough, A. (2015). The Successful Reunification of Abused and Neglected Looked After Children with Their Families: A Case-File Audit. *British Journal of Social Work*, 45, 2261-2280.
- Murphy, A. L., Harper, W., Griffiths, A. et Joffrion, C. (2017). Family reunification: A systematic review of interventions designed to address co-occurring issues of child maltreatment and substance use. *Journal of public child welfare*, 11(4-5), 413-432.
- Neil, E. (2019). *Planning and supporting birth family contact when children are adopted from care*. Publication Series: The Future of Adoption 2019. Amherst, MA: Rudd Adoption Research Program. <https://www.umass.edu/ruddchair/sites/default/files/rudd.neil.pdf>
- Newton, R. R., Litrownik, A. J. et Landsverk, J. A. (2000). Children and youth in foster care: Disentangling the relationship between problem behaviors and number of placements. *Child Abuse and Neglect*, 24(10), 1363-1374.
- Oosterman, M., Schuengel, C., Wim Slot, N., Bullens, R. et Doreleijers, T. (2007). Disruptions in foster care: A review and meta-analysis. *Children and Youth Services Review*, 29(1), 53-76.

- Pagé, G. et Poirier, M.-A. (2015). Le placement en famille d'accueil en vue d'adoption : un quatuor de parents sans voix. Dans : C. Lacharité, C. Chamberland & C. Sellenet (Eds), *La protection de l'enfance : la parole des enfants et des parents* (pp. 219-231). Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Pardeck, J.T. (1984). Multiple placement of children in foster family care: An empirical analysis. *Social Work, 29*, 506-509.
- Pecora, P.J., Williams, J., Kessler, R.C., Hiripi, E., O'Brien, K., Emerson, J., Herrick, M.A. et Torres, D. (2006). Assessing the educational achievements of adults who were formerly placed in family foster care. *Child and Family Social Work, 11*(3), 220-231.
- Proch, K. et Taber, M. (1985). Placement disruption: A review of research. *Children and Youth Services Review, 7*, 309-320.
- Québec, Lois et règlements du. *Loi sur la protection de la jeunesse*, L.R.Q., c. P-34.1. Québec : Les publications du Québec, 2008.
- Québec, Lois et règlements du. *Loi sur la représentation des ressources de type familial et de certaines ressources intermédiaires et sur le régime de négociation d'une entente collective les concernant*, R-24.0.2. Québec : Les publications du Québec, 2015.
- Rhodes, K.W., Orme, J.G. et Buehler, C. (2001). A comparison of family foster parents who quit, consider quitting, and plan to continue fostering. *Social Service Review, 75*, 84-114.
- Romney, S.C., Litrownik, A.J., Newton, R. R. et Lau, A. (2006). The relationship between child disability and living arrangement in child welfare. *Child Welfare, 85*(6), 965-984.
- Shaw, T.V. (2006). Reentry into the foster care system after reunification. *Children and Youth Services Review, 28*(11), 1375-1390.
- Sirbu, I. (2017). *Going home from residential care: an exploratory study of the separation and reunification experiences of young people and their families in Moldova*. Doctoral dissertation, University of East Anglia).
- Smith, N. (2002). Reunifying families affected by maternal substance abuse: Consumer and service provider perspectives on the obstacles and the need for change. *Journal of Social Work Practice in the Addictions, 2*(1), 33-53.
- Smith, D.K., Stormshak, E., Chamberlain, P. et Whaley, R.B. (2001). Placement disruption in treatment foster care. *Journal of Emotional & Behavioral Disorders, 9* (3), 200-205.
- Staff, I. et Fein, E. (1995). Stability and change: Initial findings of treatment foster care placements. *Children and Youth Services Review, 17*, 379-389.
- Steen, J. A. et Harlow, S. (2012). Correlates of multiple placements in foster care: A study of placement instability in five states. *Journal of Public Child Welfare, 6*(2), 172-190.

- Strijker, J., Zandberg, T.J. et Van der Meulen, B.F. (2005). Typologies and Outcomes for Foster Children. *Child & Youth Care Forum*, 34(1), 43-55.
- Tremblay-Hébert, S., Esposito, T. et Hélie, S. (2018). How short-term placements affect placement trajectories: A propensity-weighted analysis of re-entry into care. *Children and Youth Services Review*, 95, 117-124.
- Turcotte, D., Drapeau, S., Hélie, S., Turcotte, G., St-Jacques, M. C., Goyette, M., Gagné, M-H., Poirier, M-A., Simard, M-C., Dessureault, D. et Pouliot, E. (2011). *Évaluation des impacts de la nouvelle Loi sur la protection de la jeunesse au Québec. Rapport de recherche*. Québec, Ministère de la Santé et des Services Sociaux et Fonds québécois de la recherche sur la société et la culture (FQRSC).
- Wade, J., Biehal, N., Farrelly, N. et Sinclair, I. (2010). *Maltreated children in the looked after system: a comparison of outcomes for those who go home and those who do not*. Research Brief. Department for Education: London.
- Ward, H. (2009). Patterns of instability: Moves within the care system, their reasons, contexts and consequences. *Children and Youth Services Review*, 31(10), 1113-1118.
- Webster, D., Barth, R. et Needell, B. (2000). Placement stability for children in out-of-home care: a longitudinal analysis. *Child Welfare*, 79(5), 614 –632.
- Wells, M. et Correira, M. (2012). Reentry into out-of-home care: Implications of child welfare workers' assessments of risk and safety. *Social Work Research*, 36(3), 181-195.
- Wells, K. et Guo, S. (1999). Reunification and reentry of foster children. *Children and Youth Services Review*, 21(4), 273-294.
- Wells, K. et Guo, S. (2004). Reunification of foster children before and after welfare reform. *Social Service Review*, 78(1), 74-95.
- Wulczyn, F. (2004). Family Reunification. *The Future of Children*, 14(1), 94-113.
- Wulczyn, F., Kogan, J. et Harden, B.J. (2003). Placement stability and movement trajectories. *Social Service Review*, 77(2), 212–236.
- Wulczyn, F., Parolini, A., Schmits, F., Magruder, J. et Webster, D. (2020). Returning to Foster Care: Age and Other Risk Factors. *Children and Youth Services Review*, 116, 105166.
- Yampolskaya, S., Armstrong, M. I. et King-Miller, T. (2011). Contextual and individual-level predictors of abused children's reentry into out-of-home care: A multilevel mixture survival analysis. *Child Abuse & Neglect*, 35(9), 670-679.

ANNEXE I

L'ÉVALUATION DES IMPACTS DE LA LOI SUR LA PROTECTION DE LA JEUNESSE

Point de mire sur la réunification familiale et le remplacement

Volet 1

AUTEURES

Sonia Hélie, chercheure¹

Marie-Andrée Poirier, professeure²

Tonino Esposito, professeur²

Jean-François Cardin, agent de planification, programmation et recherche¹

Caroline Racicot, agente de planification, programmation et recherche¹

Marie-Noële Royer, agent de planification, programmation et recherche¹

Catherine Pineau-Villeneuve, professionnelle de recherche¹

¹ Institut universitaire Jeunes en difficulté, CIUSSS du Centre-sud de l'Île-de-Montréal

² École de travail social, Université de Montréal

Étude financée par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

30 juin 2020

Remerciements

Ce vaste chantier de recherche provincial n'aurait pu voir le jour sans la collaboration exceptionnelle de plusieurs collaborateurs. Les auteurs de l'Annexe 1 tiennent à remercier l'Institut universitaire Jeunes en difficulté pour son soutien administratif, de même les responsables de l'extraction des données administratives dans les établissements participants. De plus, nous souhaitons remercier les employés des établissements qui nous ont aidés à organiser la collecte de données aux écrans dans leurs locaux. Enfin, nous remercions également Julie Beauregard et Ganaëlle Louis Jeune pour leur aide à la collecte de données aux écrans.

TABLE DES MATIÈRES

FAITS SAILLANTS	1
1. INTRODUCTION	3
2. ÉTAT DES CONNAISSANCES	3
2.1 La stabilité et les conditions de vie des enfants suivis en protection de la jeunesse.....	3
2.2 La fréquence de la réunification, des replacements et les facteurs associés	6
2.2.1 Caractéristiques de l'enfant	6
2.2.2 Caractéristiques du milieu familial	7
2.2.3 Caractéristiques de l'intervention	7
3. MÉTHODOLOGIE	10
3.1 Procédures de constitution des données.....	10
3.1.1 Démarches éthiques.....	10
3.1.2 Recrutement des établissements	11
3.1.3 Extraction, transmission et traitement des données	11
3.2 Création des cohortes et de l'échantillon d'enfants réunifiés	12
3.2.1 Cohortes à l'étude	12
3.2.2 Échantillon d'enfants réunifiés.....	13
3.3 Construction des indicateurs à l'étude.....	15
3.3.1 Stabilité et conditions de vie (objectifs 1a et 1b)	15
3.3.2 Le remplacement et ses déterminants à l'échelle provinciale (objectif 2a).....	22
3.3.3 Profils cliniques de la réunification et leur effet sur le remplacement (objectif 2b)	23
3.4 Plan d'analyse.....	25
3.4.1 Stabilité et conditions de vie (objectifs 1a et 1b)	25
3.4.2 Le remplacement et ses déterminants à l'échelle provinciale (objectif 2a).....	25
3.4.3 Profils cliniques entourant la réunification et leur effet sur le remplacement (objectif 2b).....	25
4. RÉSULTATS	27
4.1 Portrait évolutif et à long terme du recours au placement, de la stabilité et de la permanence (objectif 1)	27
4.1.1 Portrait évolutif POST1-POST3 (objectif 1a).....	27

4.1.2 Portrait à long terme (objectif 1b)	31
4.2 Le remplacement et les facteurs qui lui sont associés (objectif 2).....	34
4.2.1 Le remplacement et ses déterminants à l'échelle provinciale (objectif 2a).....	34
4.2.2 Les profils cliniques de la réunification et leur effet sur le risque de remplacement (objectif 2b)	38
4.3 Tableaux de résultats	47
5. DISCUSSION	102
5.1 Le recours au placement et la stabilité des enfants placés : des résultats qui s'inscrivent dans le sens des objectifs visés par la LPJ	102
5.2 Assurer la stabilité sur une base permanente, là est le défi!	102
5.3 La fréquence du remplacement	105
5.4 Les déterminants du remplacement	106
FORCES ET LIMITES DU VOLET 1 DE L'ÉTUDE	112
BIBLIOGRAPHIE	114

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1.	Caractéristiques des cohortes	13
Tableau 2.	Dimensions mesurées pour les enfants de l'échantillon	23
Tableau 3.	Caractéristiques des enfants et contexte d'intervention dans chaque cohorte	47
Tableau 4.	Caractéristiques des enfants et contexte d'intervention dans chaque cohorte – variables continues	48
Tableau 5.	Recours au placement dans chaque cohorte	48
Tableau 6.	Recours au placement dans chaque cohorte selon les caractéristiques de l'enfant et le contexte d'intervention	49
Tableau 7.	Type de milieu substitut pour chacune des cohortes	50
Tableau 8.	Contexte des mesures de retrait dans chaque cohorte	50
Tableau 9.	Nombre de milieu de vie et de déplacements dans chaque cohorte	51
Tableau 9A.	Nombre de milieu de vie et de déplacements dans chaque cohorte parmi les enfants placés avec proximité seulement	51
Tableau 9B.	Nombre de milieu de vie et de déplacements dans chaque cohorte parmi les enfants placés sans proximité seulement	52
Tableau 10.	Évolution des indices de stabilité entre la cohorte PRÉ et la cohorte POST3	52
Tableau 10A.	Évolution des indices de stabilité entre la cohorte PRÉ et la cohorte POST3 pour les enfants placés sans proximité seulement	52
Tableau 11.	Évolution de la stabilité entre la cohorte PRÉ et la cohorte POST3 selon les caractéristiques de l'enfant et le contexte d'intervention	53
Tableau 12.	Évolution de la durée moyenne cumulée en placement entre la cohorte POST1 et POST3 selon les caractéristiques de l'enfant et le contexte d'intervention	54
Tableau 13.	Évolution du nombre de tentatives d'application de la permanence entre POST1 et POST3	55
Tableau 14.	Durée cumulée en placement selon la dernière option de permanence et selon l'âge au moment du premier placement judiciaire pour les enfants de la cohorte POST1 qui ont au moins une ordonnance de placement (mesure 91J)	56
Tableau 15.	Durée cumulée en placement selon la dernière option de permanence et selon l'âge au moment du premier placement judiciaire pour les enfants de la cohorte POST3 qui ont au moins une ordonnance de placement (mesure 91J)	58

Tableau 16. Motif invoqué par le tribunal pour dépasser les durées maximales d'hébergement prévues à la LPJ selon l'âge au moment du premier placement judiciaire parmi les enfants ayant dépassée la durée maximale prévu à l'article 91.1 de la LPJ, pour les cohortes POST1 et POST3	60
Tableau 17. Durée cumulée en placement selon la dernière option de permanence et selon l'âge au moment du premier placement pour les enfants de la cohorte POST1 qui sont placés uniquement en mode volontaire ou de manière temporaire	61
Tableau 18. Durée cumulée en placement selon la dernière option de permanence et selon l'âge au moment du premier placement pour les enfants de la cohorte POST3 qui sont placés uniquement en mode volontaire ou de manière temporaire	63
Tableau 19. Caractéristiques du contexte d'intervention à court et à long termes	65
Tableau 20. Caractéristiques du contexte d'intervention à court et long termes – variables continues	65
Tableau 21. Recours au placement à court et à long termes	66
Tableau 22. Type de milieu substitut et proximité à court et à long termes	66
Tableau 23. Contexte des mesures de retrait à court et long termes	67
Tableau 24. Nombre de milieu de vie et de déplacements à court et long termes	67
Tableau 25. Durée moyenne cumulée en placement selon les caractéristiques de l'enfant et le contexte d'intervention, court et long termes	68
Tableau 26. Nombre de tentatives d'application de la permanence à court et long termes	69
Tableau 27. Durée cumulée en placement selon la dernière option de permanence et selon l'âge au moment du premier placement judiciaire pour les enfants de la cohorte POST1-ALLONGÉE ayant au moins une ordonnance de placement (mesure 91J)	70
Tableau 28. Motif invoqué par le tribunal pour dépasser les durées maximales d'hébergement prévues à la LPJ selon l'âge au moment du premier placement judiciaire parmi les enfants ayant dépassée la durée maximale prévu à l'article 91.1 de la LPJ, pour les cohortes POST1 et POST1-ALLONGÉE	74
Tableau 29. Durée cumulée en placement selon la dernière option de permanence et selon l'âge au moment du premier placement pour les enfants de la cohorte POST1-ALLONGÉE qui sont placés uniquement en mode volontaire ou de manière temporaire	75
Tableau 30. Synthèse des résultats principaux de l'objectif 1a et 1b	77
Tableau 31. Risque de remplacement cumulé sur les différents intervalles de la période d'observation, pour les enfants de la sous-cohorte POST1-allongée (0-17 ans)	78

Tableau 32. Durée cumulée à risque de remplacement dans la sous-cohorte POST1-allongée, selon la présence de remplacement	79
Tableau 33. Statut (ouvert ou fermé) du dossier de protection au moment du remplacement, parmi les enfants de la sous-cohorte POST1-allongée qui ont été remplacés	79
Tableau 34. Durée d'activité des services de protection après la réunification dans la sous-cohorte POST1-allongée, selon la présence de remplacement	80
Tableau 35. Proportion des motifs de remplacement dans la sous-cohorte POST1-allongée, selon le motif avant la réunification	80
Tableau 36. Risque de remplacement cumulé sur les différents intervalles de l'observation, en fonction du groupe d'âge, pour les enfants de la sous-cohorte POST1-allongée	81
Tableau 37. Liste des prédicteurs potentiels pour l'analyse prédictive de remplacement dans la sous-cohorte POST1-allongée (objectif 2a)	82
Tableau 38. Résultat des analyses de régression multivariées prédisant le risque de remplacement dans chaque groupe d'âge de la sous-cohorte POST1-allongée, objectif 2a (n = 3 885)	84
Tableau 39. Caractéristiques des enfants réunifiés selon la présence d'un remplacement	85
Tableau 40. Caractéristiques du milieu de vie de l'enfant aux différents temps de mesure	86
Tableau 41. Caractéristiques de l'historique de placement avant la réunification, selon la présence d'un remplacement	87
Tableau 42. Nombre de milieux de vie et de déplacements avant la réunification	87
Tableau 43. Fréquence des contacts entre l'enfant réunifié et le(s) parent(s) dans les trois mois précédant la réunification, selon la présence d'un remplacement	88
Tableau 44. Difficultés lors des contacts entre le(s) parent(s) et l'enfant, selon la présence d'un remplacement	88
Tableau 45. Fréquence des contacts intervenant responsable - enfant, selon la présence d'un remplacement	88
Tableau 46. Fréquence des contacts autre intervenant – enfant, selon la présence d'un remplacement	89
Tableau 47. Synthèse des difficultés de fonctionnement de l'enfant aux différents temps de mesure	89
Tableau 48. Indice cumulatif des difficultés de fonctionnement vécues par l'enfant, selon la présence d'un remplacement	90
Tableau 49. Synthèse des difficultés de fonctionnement présentes chez au moins l'une des figures parentales, aux trois différents temps de mesure	90
Tableau 50. Indice cumulatif des difficultés vécues par au moins l'une des figures parentales, selon la présence d'un remplacement	91
Tableau 51. Présence de difficultés lors du dernier retour progressif, selon la présence d'un remplacement	91

Tableau 52. Présence de difficultés au moment de la réunification, selon la présence d'un remplacement	92
Tableau 53. Motifs de remplacement notés au dossier	92
Tableau 54. Synthèse des services offerts à l'enfant, aux différents temps de mesure	93
Tableau 55. Indice cumulatif des services offerts à l'enfant, selon la présence d'un remplacement	93
Tableau 56. Nature des services offerts à l'enfant	94
Tableau 57. Synthèse des services offerts aux figures parentales, aux différents temps de mesure	95
Tableau 58. Indice cumulatif des services offerts aux figures parentales, selon la présence d'un remplacement	95
Tableau 59. Nature des services offerts aux figures parentales, aux différents temps de mesure	96
Tableau 60. Modèle 1 multivarié – Caractéristiques de l'enfant prédisant le remplacement dans l'échantillon d'enfant réunifiés	97
Tableau 61. Modèle 2 multivarié – Caractéristiques de la trajectoire de service prédisant le remplacement dans l'échantillon d'enfants réunifiés	97
Tableau 62. Modèles 3a à 3j multivariés – Contacts parent-enfant prédisant le remplacement dans l'échantillon d'enfants réunifiés	98
Tableau 63. Modèles 4a à 4d multivariés – Contacts intervenant-enfant prédisant le remplacement dans l'échantillon d'enfants réunifiés	99
Tableau 64. Modèle 5 multivarié – Difficultés rencontrées prédisant le remplacement dans l'échantillon d'enfants réunifiés	100
Tableau 65. Modèle 6 multivarié – Les services offerts prédisant le remplacement dans l'échantillon d'enfants réunifiés	100
Tableau 66. Modèle 7 final multivarié – Les meilleurs prédicteurs du remplacement parmi les caractéristiques de la trajectoire et du profil clinique, dans l'échantillon d'enfants réunifiés (n = 146)	101

LISTE DES FIGURES

Figure 1.	Position chronologique des cohortes et de l'échantillon	26
Figure 2.	Statut de permanence des enfants placés à 0-1 an, 9,5 ans après l'entrée dans les services	72
Figure 3.	Statut de permanence des enfants placés à 2-5 ans, 9,5 ans après l'entrée dans les services	72
Figure 4.	Statut de permanence des enfants placés à 6-11 ans, 9,5 ans après l'entrée dans les services	73
Figure 5.	Statut de permanence des enfants placés à 12-17 ans, 9,5 ans après l'entrée dans les services	73
Figure 6.	Courbe de risque de remplacement cumulé par la sous-cohorte POST1-allongée (0-17 ans)	78
Figure 7.	Courbes de risque de remplacement cumulé par la sous-cohorte POST1-allongée, en fonction du groupe d'âge à la réunification	81

FAITS SAILLANTS

- ✓ Parmi les enfants qui sont entrés dans les services de protection en 2007 et qui ont reçu des mesures de protection, 63% ont été placés au moins une fois dans les 9,5 années suivant leur entrée.
- ✓ Le recours au placement a diminué de 24% entre 2003 et 2017.
- ✓ Lorsque les enfants sont placés, les services de protection ont davantage recours aux milieux de proximité. On observe une augmentation de 55% des enfants placés exclusivement dans ce type de milieu depuis 2003.
- ✓ L'instabilité des placements n'est pas généralisée à l'ensemble des enfants placés, puisque 61% des enfants placés en 2007 ont vécu dans un ou deux milieux substitut différents durant les 9,5 années suivant leur entrée dans les services.
- ✓ L'instabilité a diminué de 13% à 25% entre 2003 et 2017, selon l'indicateur d'instabilité considéré.
- ✓ La capacité du système de protection québécois à assurer un milieu de vie permanent pour les enfants demeure un défi.
- ✓ Les durées cumulées en placement pour atteindre la permanence sont dépassées pour 18% à 98% des enfants, selon l'âge et le type de permanence. Ces durées ont augmenté de manière généralisée entre 2007 et 2017.
- ✓ Le recours au placement à majorité est très fréquent, alors que l'adoption, la tutelle et la préparation à l'autonomie sont relativement peu utilisés ou concentrés dans certains groupes d'âge (l'adoption chez les enfants placés à 0-1 an et l'autonomie pour ceux placés à l'adolescence).
- ✓ La réunification est souvent utilisée, elle s'actualise plus rapidement que les autres types de permanence, mais elle résulte en un remplacement dans un nombre considérable de cas, variant entre 14% et 64% selon l'âge, la durée d'observation et le type de cohorte.

- ✓ Lorsque survient un remplacement, c'est la plupart du temps (77%) dans l'année suivant la réunification, bien souvent alors que les services de protection sont toujours actifs. La plupart des enfants réunifiés continuent à recevoir des services de protection pendant trois à 12 mois après la réunification.

- ✓ Quels sont les facteurs qui influencent le risque d'un remplacement?
 - Typiquement, les enfants les plus à risque de remplacement sont ceux qui sont placés à l'âge de 0-1 an et ceux qui sont placés à l'âge de 12-14 ans, ceux qui ont des motifs d'abandon, de négligence ou de troubles de comportement dans leur trajectoire de service, ceux qui ont de courtes durées cumulées en placement, ceux qui ont séjourné dans plusieurs types de milieu substitut et ceux qui ont déjà eu des tentatives de réunification dans le passé.
 - Les difficultés notées chez l'enfant et ses parents avant la réunification, les services qui leur sont offerts de même que leur progression avant la réunification, ne semblent pas avoir d'effet significatif sur le risque de remplacement, tels que mesurés dans notre étude.
- ✓ Plusieurs résultats suggèrent que la réunification serait parfois utilisée comme un passage nécessaire pour clarifier le projet de vie de l'enfant. Cette pratique, bien que justifiable dans certains cas, n'est pas sans effet sur l'enfant puisque la présence de tentatives de réunifications antérieures augmente le risque de remplacement.
- ✓ Les situations chroniques comme la négligence parentale et la présence de troubles de comportement chez un jeune augmentent le risque d'un remplacement. Ces motifs de protection tendent à se répéter lors du remplacement, indiquant que les difficultés initiales ne se sont pas résorbées de manière durable. Une attention particulière doit être accordée à ces difficultés dans la perspective d'amener des changements durables. Ces difficultés demandent une intervention soutenue, qui mobilise non seulement différentes sphères du fonctionnement familial, mais aussi du contexte plus large dans lequel vit la famille.
- ✓ Les résultats questionnent le sens et la pertinence des durées maximales de placement prévues à la LPJ. Elles sont souvent dépassées et pourraient mener à des réunifications trop hâtives. Mais avant de revoir les durées maximales de placement, il faudrait d'abord examiner les motifs qui sous-tendent leur dépassement. Or, les motifs de dépassement qui doivent pourtant être inscrits au dossier de l'enfant sont très souvent manquants et la qualité de ceux qui sont inscrits apparaît peu fiable.

1. INTRODUCTION

La présente annexe du rapport sur la troisième *Évaluation des impacts de la Loi sur la protection de la jeunesse (ÉLPJ3)* décrit en détail la démarche de recherche et les résultats issus du volet quantitatif de l'évaluation (Volet 1). Une synthèse du Volet 1 est présentée dans le rapport, de même que dans les faits saillants qui y sont associés. Les pistes d'action découlant du Volet 1 ont été intégrées à celles du Volet 2 et sont également incluses dans le rapport. Des tableaux de résultats complémentaires mais non essentiels pour répondre aux objectifs du Volet 1 seront présentés dans un document distinct qui sera produit après le dépôt du présent rapport (Rapport technique du Volet 1 de l'ÉLPJ3, à venir).

L'Annexe 1 présente d'abord l'état des connaissances actuelles sur la stabilité et les conditions de vie des enfants suivis en protection de la jeunesse, la fréquence de la réunification et du remplacement puis les facteurs associés à ce dernier. Les objectifs du Volet 1 sont ensuite formulés, en tenant compte de l'état des connaissances et des besoins énoncés par le MSSS dans son appel de propositions. Ensuite, la méthodologie de recherche utilisée pour atteindre ces objectifs est décrite, puis les résultats obtenus en lien avec chacun des objectifs. Pour terminer, les principaux constats tirés des analyses sont énoncés, suivis par une discussion plus étoffée des résultats et par une présentation des limites de l'étude.

2. ÉTAT DES CONNAISSANCES

2.1 La stabilité et les conditions de vie des enfants suivis en protection de la jeunesse

Pourquoi s'intéresser à la stabilité et aux conditions de vie des enfants suivis en protection de la jeunesse? Les résultats de la deuxième évaluation des impacts de la LPJ sur la stabilité et les conditions de vie des enfants (Drapeau, Hélie et Turcotte, 2015) indiquent que la proportion d'enfants ayant vécu au moins un placement dans les quatre années suivant leur entrée dans les services de protection était de 60% en 2008. Le recours au placement en milieu substitut, bien que nécessaire dans certaines situations, est une pratique qui a beaucoup d'impacts pour l'enfant et sa famille. Il s'agit là d'une réalité préoccupante, car le placement modifie le quotidien de l'enfant et transforme les liens avec ses proches. Cette transition est source de stress en raison des adaptations qu'elle exige sur plusieurs plans : changement d'école (Ferguson et Wolkow, 2012), perte d'amis, intégration dans un nouveau domicile, adaptation à un nouveau voisinage (Groupe de travail sur la politique de placement en famille d'accueil, 2000; Johnson, Yoken et Voss, 1995; Pecora et al., 2006). Plusieurs sont d'avis que le placement auprès d'un tiers significatif, lorsque favorable pour l'enfant, engendre un stress relationnel moindre. Il s'agit d'une pratique de plus en plus courante dans le monde et le Québec ne fait pas exception. À cet effet, les résultats de la dernière évaluation (Hélie, Poirier et Turcotte, 2015) indiquent que bien que les services de protection aient moins recours au placement qu'avant, lorsqu'ils le font c'est plus

souvent en ayant recours aux tiers significatifs. La proportion d'enfants ayant connu exclusivement des placements auprès d'un tiers significatif est passée de 10% des enfants placés avant les modifications à la LPJ à 17% après les modifications.

La pertinence du placement comme mesure de protection est parfois mise en doute en raison de l'instabilité à laquelle l'enfant retiré de son milieu familial est exposé, laquelle peut contribuer à accroître sa vulnérabilité. Selon des études réalisées au Québec et ailleurs dans le monde, environ la moitié des enfants placés connaissent plusieurs déplacements (Esposito et al., 2014a; Ward, 2009). La dernière évaluation d'impacts de la LPJ indique qu'après l'entrée en vigueur des modifications à la Loi, les enfants placés vivaient en moyenne dans 2,3 milieux substitut différents durant les trois à quatre années d'observation et connaissaient 1,2 déplacement d'un milieu substitut à un autre sur la même période (Hélie, Poirier et Turcotte, 2015). Ces niveaux d'instabilité représentent une modeste diminution par rapport à l'instabilité qui prévalait avant que la LPJ soit modifiée. Les résultats de recherche indiquent que les enfants qui ont vécu de multiples déplacements éprouvent davantage de problèmes sur les plans comportemental et émotionnel (Pardeck, 1984; Proch et Taber, 1985), ont des difficultés académiques (Webster, Barth et Needell, 2000) et ont des difficultés à établir des liens affectifs avec les figures parentales (Leathers, 2006; Smith, Stormshak, Chamberlain et Whaley, 2001; Wulczyn, Kogan et Harden, 2003). On constate également que les déplacements augmentent les risques de déplacements subséquents et d'un échec de la réunification familiale (Chamberlain, Price, Reid, Landsverk, Fisher et Stoolmiller, 2006; Smith et al., 2001). Certaines caractéristiques de l'enfant, comme l'âge plus avancé ou la présence de problèmes de comportement sont associés à une plus grande probabilité de déplacements (Chamberlain et al., 2006; James, Landsverk et Slymen, 2004; Leathers, 2006; Newton, Litrownik et Landsverk, 2000; Oosterman, Schuengel, Wim Slot, Bullens et Doreleijers, 2007; Pardeck, 1984; Smith et al., 2001; Steen et Harlow, 2012; Strijker, Zandberg et Van der Meulen, 2005; Wulczyn et al., 2003). D'autres facteurs, liés aux parents d'origine et aux parents d'accueil ont été identifiés comme étant associés aux déplacements, notamment les irrégularités des contacts entre l'enfant et ses parents d'origine (Pardeck, 1984; Hartnett, Falconnier, Laethers et Testa, 1999) et le manque d'expérience du parent d'accueil (Rhodes, Orme et Buehler, 2001). Enfin, les politiques et les pratiques des systèmes qui dispensent les services ne sont pas sans influence sur les déplacements. Un pairage inadéquat entre l'enfant et la famille d'accueil (Hartnett et al., 1999; Proch et Taber, 1985; Staff et Fein, 1995) et l'incapacité à fournir une formation et un soutien adéquats aux familles d'accueil (Crum, 2010; Hartnett et al., 1999; Lutz, 2003) sont associées à un plus grand nombre de déplacements de l'enfant.

Ce qui se produit à l'issue du placement est également à considérer pour apprécier la stabilité et les conditions de vie des enfants placés. Vers quels projets les enfants sont orientés lorsqu'ils doivent être retirés de leur milieu familial? Bien que les notions de projet de vie et de permanence s'appliquent à tous les enfants suivis en protection de la jeunesse, ces dernières prennent une importance particulière pour les enfants placés en milieu substitut. L'adoption, la tutelle et la réunification figurent parmi les projets de vie les plus souvent favorisés pour assurer la permanence. Comme la réunification fait l'objet d'un examen plus pointu dans le cadre du présent

projet, l'état des connaissances en cette matière est traité plus en détail dans la prochaine section. En ce qui concerne l'adoption, il est difficile d'en dresser un portrait exhaustif, car les données sur la fréquence avec laquelle elle est utilisée varient considérablement. Dans les études qui portent sur des durées d'observation de 12 à 18 mois, l'adoption touche entre 3% et 19% des enfants placés (Johnson et Wagner, 2005; Koh et Testa, 2008). Lorsque les durées d'observation sont plus longues, soit des périodes de 19 à 48 mois, les taux varient entre neuf et 25% (Akin, 2011; Koh et Testa, 2008); ils atteignent 34% sur six ans (Romney, Litrownik, Newton, et Lau, 2006) et même 43% et 51% sur 10 ans, selon les groupes examinés (Koh et Testa, 2008). Les résultats de la deuxième évaluation de la LPJ ont démontré que l'adoption au Québec concerne essentiellement les enfants de moins de deux ans (environ 12% des enfants de ce groupe d'âge) (Hélie, Poirier et Turcotte, 2015). La tutelle se présente comme une autre mesure qui est susceptible de permettre à l'enfant, qui ne peut retourner dans sa famille d'origine, d'accéder à un milieu de vie stable. Le tribunal désigne alors une personne, le tuteur, qui exercera l'autorité parentale pour cet enfant. Le pourcentage d'enfants placés qui font l'objet d'une mesure de tutelle varie entre 0,7% et 26% selon les études américaines consultées (Akin, 2011; Baker, Wulczyn et Dale, 2005; Davis, O'Brien, Rogg, Morgan, Roller White et Houston, 2013; Koh et Testa, 2008; Leathers, Falconnier et Spielfogel, 2010; Well et Guo, 2006). Dans le cadre de la dernière évaluation de la LPJ, seulement 0,5% des enfants placés ont un projet de vie de tutelle (Hélie, Poirier et Turcotte, 2015).

En ce qui concerne le placement à majorité, bien que ce type de projet de vie ne soit pas reconnu dans la littérature comme une option de permanence, il fait partie de la palette d'options offertes au Québec pour assurer la stabilité à un enfant pour qui les autres options ne sont pas envisageables. La précédente évaluation a révélé qu'un pourcentage non négligeable d'enfants ont un projet de vie de placement à majorité, c'est-à-dire une ordonnance de placement dans un milieu d'accueil spécifique et qui est prévue pour prendre fin lorsque l'enfant aura atteint 18 ans. Selon le groupe d'âge, cela représente entre 22% et 30% des enfants placés (Hélie, Poirier et Turcotte, 2015). Même si l'ordonnance de placement à majorité survient tôt dans la trajectoire de services de ces enfants, il demeure qu'une bonne partie d'entre eux (ceux qui étaient plus jeunes au moment de l'ordonnance) vont cumuler plusieurs années en placement durant leur enfance.

La durée cumulée en placement est d'ailleurs une autre dimension à considérer dans la stabilité des enfants suivis en protection. Les écrits scientifiques indiquent que la durée cumulée en placement dépend étroitement du type de projet de vie privilégié, les enfants orientés vers l'adoption étant ceux pour qui les durées de placement sont les plus longues, comparativement à l'adoption et la tutelle (Akin, 2011; Carnochan, Lee et Austin, 2013b; MacDonald, Poertner et Jennings, 2007; Wulczyn, 2003). La revue de littérature de Carnochan et ses collègues (2013b) regroupe les déterminants de la durée de placement selon qu'ils relèvent de l'enfant, de la famille ou des services rendus. Les enfants suivis pour de la négligence et ceux qui présentent des problèmes de santé mentale ou des déficiences restent placés plus longtemps. Les facteurs familiaux les plus souvent associés à des durées de placement plus longues sont les problèmes de santé mentale et de consommation des parents, de même que le recours aux programmes publics

d'aide sociale et de soins de santé. Enfin, sur le plan des services rendus, le placement auprès d'une personne significative et le nombre de déplacements sont associés à des durées de placement plus longues.

2.2 La fréquence de la réunification, des replacements et les facteurs associés

La réunification familiale est le type de projet de vie le plus souvent privilégié et le mieux documenté dans la littérature scientifique. Le pourcentage d'enfants placés qui sont réunifiés dans les 12 à 18 mois suivant le début du placement oscille entre 14 et 33% selon les études (Johnson et Wagner, 2005; Koh et Testa, 2008; Lu, Landsverk, Ellis-MacLeod, Newton, Ganger et Johnson, 2004; Wells et Guo, 2004). Avec des durées d'observation entre 5 et 10 ans, les pourcentages de réunification rapportés dans les études sont de 34 à 86% (Baker, Wulczyn, et Dale, 2005; Esposito, Trocmé, Chabot, Collin-Vézina, Shlonsky et Sinha, 2014b; Harris et Courtney, 2003; Koh et Testa, 2008; Kortenkamp, Geen et Stagner, 2004; Romney, Litrownik, Newton et Lau, 2006; Wells et Guo, 1999). Avec des durées d'observation de trois à quatre ans, la dernière évaluation de la LPJ rapporte quant à elle des pourcentages de réunification qui varient entre 23% et 62% selon le groupe d'âge (Hélie, Poirier et Turcotte, 2015).

Le retour de l'enfant dans son milieu familial après un épisode de placement peut être considéré comme un succès s'il contribue à lui assurer une plus grande stabilité. Or, cela n'est pas toujours le cas. Pendant les 12 mois qui suivent la réunification, les taux de remplacement répertoriés dans les recherches varient entre 8% (Johnson et Wagner, 2005) et 13% (Shaw, 2006). Ils augmentent lorsque la période d'observation est plus longue passant, par exemple, à 16% sur une période de cinq ans (Font, Sattler et Gershoff, 2018), à 22% sur les six années suivant le début du placement (Wells et Correia, 2012) et à 28% au cours des 10 années qui suivent la réunification (Wulczyn, 2004). Dans le cadre de la deuxième évaluation des impacts de la LPJ (Hélie, Poirier et Turcotte, 2015), les taux de remplacement post-réunification durant les quatre années suivant l'entrée dans les services variaient entre 13% et 24% selon l'âge de l'enfant et l'année d'entrée dans les services.

2.2.1 Caractéristiques de l'enfant

Certaines caractéristiques de l'enfant sont liées au remplacement post-réunification : le fait d'être afro-américain augmente le risque de remplacement (Courtney, 1995; Courtney, Piliavin et Wright, 1997; Shaw, 2006; Wells et Guo, 1999). Certains chercheurs ont constaté que les enfants ayant des problèmes de santé, de comportement ou de santé mentale étaient plus susceptibles de retourner en famille d'accueil après la réunification (Courtney, 1995; Courtney et al., 1997; Font et al., 2018). D'autres rapportent que lorsque le jeune présente des problèmes de dépendance le risque de remplacement est accru (Shaw, 2006). Le sens du lien entre l'âge de l'enfant au moment de la réunification et le remplacement ne ressort pas clairement des études antérieures. Les résultats de certaines études (Yampolskaya, Armstrong et King-Miller, 2011; Wells et Guo, 1999; Wulczyn, Parolini, Schmits, Magruder et Webster, 2020) indiquent que le risque de remplacement augmente avec chaque année d'âge additionnelle, alors que Shaw (2006) observe plutôt une

relation non linéaire entre l'âge et le remplacement, les enfants les plus susceptibles d'être remplacés étant les nourrissons (moins d'un an) et les plus vieux (11-15 ans). Courtney (1995) observe également un risque de remplacement plus élevé chez les enfants de moins d'un an. D'après ces auteurs, le risque plus élevé de remplacement pour les préadolescents et les adolescents pourrait être le fruit de leurs propres problèmes de comportement ou de l'incapacité des parents à faire face au comportement du jeune ou encore d'un conflit parent-enfant non résolu. Au contraire, les nourrissons et les jeunes enfants sont remplacés en famille d'accueil en raison de leur grande vulnérabilité face à de nouveaux éléments de maltraitance ou de négligence.

2.2.2 Caractéristiques du milieu familial

Certaines caractéristiques du milieu d'origine de l'enfant, telles que la pauvreté (Courtney, 1995; Courtney, Piliavin et Wright, 1997; Jones, 1998; Shaw, 2006), la monoparentalité et les problèmes de consommation des parents (LaBrenz, Fong et Cubbin, 2020; Shaw, 2006) augmentent le risque de remplacement post-réunification. Plus récemment, Wells et Correia (2012) ont trouvé que parmi une douzaine de facteurs de risque parentaux documentés par les intervenants en début de placement, seulement deux sont associés à un risque de remplacement plus élevé: la faible motivation du parent à modifier ses pratiques parentales et, contrairement à ce qui était attendu, la présence de bonnes capacités parentales. À propos de ce dernier résultat, les auteurs suggèrent que la reconnaissance de faibles capacités parentales au moment de l'évaluation du signalement favoriserait la mise en place de différentes interventions qui permettraient ultérieurement de réduire les risques de remplacement. Certaines études ont également trouvé une relation entre le type de maltraitance et le risque de remplacement, la négligence étant notamment associée à un plus faible risque de remplacement comparativement aux autres motifs d'intervention (Jones, 1998; Wells et Correia, 2012; Wells et Guo, 1999; Yampolskaya et al., 2011). D'autres auteurs arrivent toutefois à des conclusions inverses (Font et al., 2018; Wells et Guo, 1999). Barth et ses collègues (2008) ont constaté que le remplacement des enfants âgés entre 5 et 12 ans était associée à un plus grand nombre d'enfants vivant dans le foyer d'origine, tandis que Shaw (2006) a constaté un risque accru de remplacement chez les enfants dont les frères et sœurs étaient placés en famille d'accueil.

2.2.3 Caractéristiques de l'intervention

Enfin, plusieurs caractéristiques de l'intervention des services de protection sont associées au remplacement post-réunification : le nombre de déplacements (Courtney, 1995; Courtney, Piliavin et Wright, 1997; Wells et Guo, 1999; Wulczyn et al., 2020), les milieux substituts de type formels (par opposition aux tiers significatifs) (Courtney, 1995; Courtney, Piliavin et Wright, 1997; Font et al., 2018; Shaw, 2006; Wells et Guo, 1999) et la présence de signalements antérieurs (Font et al., 2018; Wells et Correia, 2012). Les placements de moins de trois ou six mois (Courtney, 1995; Courtney, Piliavin et Wright, 1997; McDonald, Bryson et Poertner, 2006; Tremblay-Hébert, Esposito et Hélie, 2018; Shaw, 2006; Wells et Guo, 1999; Wells et Correia, 2012; Wulczyn et al., 2020) sont également associés à un plus grand risque de remplacement. Dans une étude québécoise récente, Tremblay-Hébert et ses collègues (2018) ont trouvé que les enfants dont le premier placement durait de six à 60 jours présentaient un risque plus élevé de remplacement au cours de

la première année suivant la réunification que les enfants dont le premier placement avait été plus long. Plus encore, les enfants dont le premier placement avait duré de un à cinq jours présentaient le risque le plus élevé de remplacement au cours des trois premières années suivant la réunification. Certains auteurs trouvent toutefois une relation inverse lorsqu'il est question des placements de moins de 30 jours (McDonald et al., 2006). D'autres caractéristiques de la prise en charge par les services de protection de la jeunesse sont liées au remplacement, c'est le cas notamment de la présence de placements antérieurs. À ce sujet, Jedwab et Shaw (2017) trouvent que les enfants ayant eu une expérience antérieure de placement présentent un plus grand risque de remplacement lorsque comparés aux enfants n'ayant pas vécu de placements antérieurs. Non seulement le taux de remplacement pour les enfants avec antécédents de placement était plus élevé (25% contre 16%) mais la durée avant ce remplacement était également plus courte (4 versus six mois après la réunification). On retrouve des résultats similaires dans une étude récente réalisée auprès de 53 789 enfants américains âgés entre 0 et 5 ans (LaBrenz et al., 2020). Goering et Shaw (2018) ajoutent que les enfants réunifiés par le tribunal à l'encontre de la recommandation des services de protection de la jeunesse sont les plus à risque de remplacement et ce, même en contrôlant pour les facteurs de risque connus (32% contre 14% sur une période de 18 mois). Les auteurs expliquent cette probabilité élevée par la présence de risques supplémentaires dans la vie de ces familles et par le peu de services post-réunification qui semblent leur être offerts.

Deux études supplémentaires recensées (Jones, 1998; Frame, Berrick et Broowski, 2000) se sont intéressées aux facteurs qui prédisent le remplacement à partir d'analyse quantitative d'informations recueillies dans les dossiers des enfants. En dehors des prédicteurs déjà identifiés à partir des études de cohortes, ces études mettent en lumière l'effet de certaines dimensions rarement considérées dans les études réalisées avec des cohortes de grande taille. Les problèmes de comportement du jeune et les problèmes d'apprentissage seraient associés au remplacement (Jones, 1998). Contrairement aux études de cohortes, la collecte aux dossiers de Frame et ses collègues (2000) rapporte un lien entre certains facteurs de risque parentaux, comme les antécédents criminels et les problèmes de consommation, sont associés au remplacement. Enfin, les deux études indiquent que les conditions de logements inadéquates au moment de la réunification, en termes d'itinérance, de surpeuplement ou des utilitaires non fonctionnels sont reliées au remplacement.

Un certain nombre de limites caractérise cet état des connaissances sur les facteurs associés au remplacement. D'une part, les critères de sélection utilisés dans plusieurs des études décrites ci-dessus ont pour effet d'exclure systématiquement les enfants qui cumulent une longue expérience au sein des services de protection au moment de leur réunification. Précisément, certaines études excluent les enfants avec des antécédents, ne conservant que les enfants qui en sont à leur premier placement ou à leur première réunification (Courtney, 1995; Esposito, en cours; Jonson-Reid, 2003; Shaw, 2006). Ainsi, non seulement le pourcentage d'enfants qui cumulent plusieurs réunifications n'est que très peu documenté, mais on ignore également si le risque de remplacement et les facteurs qui lui sont associés changent à mesure que l'enfant cumule

les tentatives de réunifications. D'autres choisissent d'examiner le remplacement post-réunification à partir de cohortes d'entrée dans les services ou dans le placement (Hélie, Poirier et Turcotte, 2015; Jonson-Reid, 2003; Shaw 2006; Wells et Correia, 2012; Wells et Guo, 1999), au lieu de sélectionner les enfants au moment où ils sont réunifiés. Dans les études ayant recours à des cohortes d'entrée, les enfants signalés (ou placés) pendant la fenêtre d'admissibilité sont observés sur une période donnée afin de détecter les remplacements post-réunification. Comme ces études ont des durées d'observation qui varient entre quatre et six ans, elles excluent systématiquement les enfants qui n'atteignent pas la réunification à l'intérieur de cette période, soit parce que le placement est survenu plus tardivement dans la période d'observation, soit parce que la réunification ne s'actualise pas à l'intérieur de la période d'observation. Les cohortes d'entrée ont l'avantage de mieux circonscrire la population à l'étude dans le temps et ainsi faciliter l'interprétation des résultats, mais elles doivent s'étendre sur de plus longues périodes pour permettre l'inclusion des cas qui vivent leur réunification après un long séjour dans les services.

D'autre part, la quasi-totalité des études qui ont cherché à identifier les facteurs associés au remplacement ont utilisé des cohortes de grande taille, pour lesquelles il est difficile d'extraire des dimensions plus « cliniques » reliées à la situation de l'enfant et aux services reçus. Les deux recherches qui ont réalisé des études de dossiers pour identifier les facteurs associés au remplacement ont souligné notamment l'impact des conditions de logement et des difficultés personnelles du parent et du jeune au moment de la réunification (Frame, Berrick et Brodowski, 2000; Jones 1998). Or, plusieurs autres prédicteurs potentiels du remplacement, pourtant pertinents en apparence, ont été testés dans ces études et se sont révélés non significativement associés au remplacement : fréquence des contacts avec l'enfant durant son placement, placement de la fratrie ou non, changement de composition familiale entre le placement et la réunification, quantité et nature des services reçus par la famille en post-réunification. Toutefois, la petite taille des échantillons utilisés certaines de ces études limitent considérablement leur portée (manque de puissance pour détecter des liens significatifs, analyses bivariées, caractéristiques particulières des enfants rendant les résultats non généralisables). Les études de dossiers sont nécessaires pour mieux comprendre les éléments de l'intervention qui sont les plus prometteurs pour prévenir le remplacement. Elles permettent d'identifier des pistes intéressantes à poursuivre mais elles gagneraient à être reproduites auprès de nouveaux échantillons présentant un meilleur potentiel de généralisabilité. Enfin, les études sur le processus de réunification et le remplacement qui ont été réalisées avec une approche qualitative soulèvent également des avenues intéressantes quant aux facteurs qui pourraient être associés au remplacement et les études quantitatives devraient s'inspirer de cette contribution. La section suivante rend compte de la littérature scientifique existante sur l'expérience des acteurs concernés par la réunification.

3. MÉTHODOLOGIE

En lien avec les besoins formulés par le Ministère concernant la mesure de la stabilité et des conditions de vie des enfants dans une perspective quantitative, de même qu'en lien avec l'état actuel des connaissances, le premier volet de la recherche poursuit les **objectifs** suivants :

3. Examiner l'évolution de la stabilité et des conditions de vie des enfants suivis en protection de la jeunesse (recours au placement, type de milieu substitut, stabilité, projets de vie –permanence- et les durées cumulées en placement):
 - a. Comparer sur ces dimensions une cohorte d'enfants qui sont entrés dans les services de protection avant l'entrée en vigueur des modifications de 2007 à une cohorte d'enfants qui sont entrés dans les services plus récemment;
 - b. Mesurer ces dimensions dans les 9,5 années suivant l'entrée de l'enfant dans les services de protection.
4. Qualifier et prédire le remplacement suite à une réunification, en tenant compte de la présence de réunifications antérieures:
 - a. À partir des données administratives, décrire à l'échelle provinciale les caractéristiques des remplacements qui surviennent dans les 9,5 années suivant l'entrée dans les services et identifier les facteurs qui les prédisent;
 - b. À partir des données administratives et des données consignées dans les dossiers de trois établissements, décrire les profils cliniques dans la période qui entoure la réunification et identifier les variables qui prédisent le remplacement dans les deux à trois années suivant la réunification.

Afin d'atteindre ces objectifs, une analyse comparée de trois cohortes d'enfants a été réalisée, ainsi qu'un dépouillement de dossiers pour un échantillon d'enfants réunifiés dans trois établissements ciblés. Les analyses ont été effectuées à partir des banques de données clinico-administratives des services de protection de même qu'en consultant les écrans du système PIJ (système-clientèle des services de protection *Projet Intégration Jeunesse*) dans les trois établissements contribuant à l'échantillon d'enfants réunifiés. Les sections suivantes décrivent les procédures de constitution des données, la création des cohortes à l'étude et de l'échantillon d'enfants réunifiés, les indicateurs développés pour mesurer les dimensions à l'étude et le plan d'analyse.

3.1 Procédures de constitution des données

3.1.1 Démarches éthiques

Le **13 juin 2017**, le Comité d'éthique de la recherche Jeunes en difficulté du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal (CIUSSS-CSMTL) a émis le certificat éthique pour la réalisation du volet 1 de l'étude.

3.1.2 Recrutement des établissements

Les établissements de services de protection du Québec qui participent à la présente étude utilisent tous le système-clientèle *Projet Intégration Jeunesse* (PIJ) pour consigner l'information sur la clientèle et sur les services de protection dispensés. La sollicitation des établissements s'est faite par l'entremise d'une lettre explicative envoyée, le 15 juin 2017, aux personnes formellement mandatées pour autoriser la réalisation des recherches dans les différents établissements. Les directions des services professionnels (DSP), les directions de la protection de la jeunesse (DPJ) et les directions des programmes jeunesse (DPJe) se sont également vu remettre une copie de la lettre. Cette lettre invitait les personnes formellement mandatées à donner leur accord concernant la participation de leur établissement au volet quantitatif de l'étude et à fournir une autorisation, signée par le DSP, permettant d'avoir accès aux renseignements extraits des bases de données administratives des usagers visés par l'étude. En date du **16 décembre 2017**, 16 établissements offrant des services de protection avaient confirmé leur participation au projet. Des démarches ont été effectuées auprès de plusieurs gestionnaires de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (RRSSSN) en **août 2017** (DPJ-directeur provincial, conseillère cadre enfance jeunesse famille et directrice de la protection de la jeunesse). La prise de contact avec les différents acteurs de ce milieu a été difficile. Nous avons cessé les relances au début du mois **février 2018**, au même moment où la transmission des données des 16 établissements vers l'équipe de recherche s'est conclue et où le traitement des données s'est entamé. En ce qui concerne le Conseil cri de santé et de services sociaux de la Baie-James (CCSSS Baie-James), au moment de réaliser nos démarches, ce centre n'utilisait pas le système-clientèle *PIJ* et n'était donc pas admissible à l'étude. Sa participation serait à envisager pour le prochain cycle d'évaluation puisque le système *PIJ* a été implanté à partir de septembre 2019 dans cet établissement.

De plus, les trois établissements ciblés pour la collecte aux écrans *PIJ* devaient donner leur accord afin qu'un membre de l'équipe de recherche se déplace dans leurs installations pour procéder à la collecte des données. Le choix de ces établissements a reposé sur les critères suivants : 1) densité de la population sur les territoires couverts; 2) volume de clientèle; 3) taux de réunification et de remplacement observé au cycle précédent de l'étude; 4) proximité géographique avec l'équipe de recherche et 5) complémentarité avec les établissements choisis pour participer à la collecte de données du Volet 2.

3.1.3 Extraction, transmission et traitement des données

Les données utilisées pour répondre aux objectifs 1a, 1b et 2a, proviennent des entrepôts de données des établissements participants, plus précisément des bases de données générées par les services de protection du Québec qui utilisent le système-clientèle *PIJ*. Deux sections des bases de données ont été interrogées : le *Système Clientèle Jeunesse* (SCJ) et le *Système d'Information sur les Ressources Intermédiaires et de Type Familial* (SIRTF).

Afin d'obtenir les données consignées dans ces bases de données, une première requête (script) a été développée à l'automne 2017 par le service de l'exploitation des données du CIUSSS-CSMTL. Cette requête a permis d'identifier les 24 tables de données à transmettre à l'équipe de recherche et a également fait l'objet d'un prétest au CISSS Côte-Nord et au CIUSSS-CSMTL avant d'être acheminée aux répondants des autres CISSS et CIUSSS participants en **décembre 2017**. La requête,

exécutée par un membre des services informationnels de chaque établissement, était accompagnée de consignes et d'un document d'information sur l'étude et sur la nature des données à transmettre. Le temps requis pour réaliser cette étape était estimé à moins d'une heure. Par la suite, les tables de données exportées ont été copiées sur un CD-ROM, encryptées puis expédiées par courrier recommandé au service de l'exploitation des données du CIUSSS-CSMTL. La transmission des données des 16 établissements vers le CIUSSS-CSMTL s'est conclue à la **fin janvier 2018**. L'équipe du service de l'exploitation des données du CIUSSS-CSMTL a alors fusionné les fichiers régionaux en 24 tables de données provinciales en format Access. Ces tables provinciales ont été déposées dans un nouvel entrepôt de données créé à cet effet.

À partir de ces 24 tables provinciales, une seconde requête a été développée par l'équipe de recherche afin d'en extraire les données qui concernent les enfants visés par l'étude (les enfants inclus dans les trois cohortes à l'étude et dans l'échantillon). Le traitement des données (extraction, conversion en format SPSS, agrégation, étiquetage et nettoyage) a débuté dès **février 2018** suivi par la construction des indicateurs et les analyses.

3.2 Création des cohortes et de l'échantillon d'enfants réunifiés

3.2.1 Cohortes à l'étude

Les trois cohortes d'enfants à l'étude comprennent tous les usagers pour lesquels une évaluation a débuté entre les dates d'admissibilité et a donné lieu à une intervention en protection de la jeunesse. Par intervention, nous référons à au moins l'un des critères suivants : 1) présence d'un regroupement de mesures LPJ; 2) présence d'un service de type « application des mesures » lié à l'épisode de service sélectionné pour l'étude; 3) présence d'une intervention terminale au service orientation qui suit l'évaluation ciblée dans l'étude, s'il y a lieu; 4) inscription dans SIRTf d'un placement ayant débuté pendant l'épisode de services sélectionné pour l'étude. Dans les cohortes finales, une seule évaluation par usager et par cohorte a été conservée. De plus, les enfants qui apparaissent dans plus d'une cohorte (parce qu'ils ont été évalués avec une intervention à l'intérieur de plusieurs des périodes d'admissibilités visées par l'étude) n'ont été conservés qu'une seule fois, pour éviter la dépendance des observations entre les trois cohortes.

Le **tableau 1** indique la taille des cohortes constituées, les critères d'admissibilité et les durées d'observation qui s'y rattachent. La cohorte PRÉ est composée de tous les enfants évalués par les services de protection de la jeunesse du Québec entre le 1^{er} juillet 2003 et le 30 juin 2004 et ayant fait l'objet de mesures de protection en lien avec cette évaluation (n = 10697). Leur trajectoire de services a été observée jusqu'au 30 juin 2007 (juste avant l'entrée en vigueur de la majorité des modifications apportées à la LPJ). La cohorte POST1 est composée des enfants évalués entre le 1^{er} septembre 2007 et le 31 août 2008 et ayant fait l'objet de mesures de protection en lien avec cette évaluation (n = 9762). La trajectoire de ces enfants a été documentée du 1^{er} septembre 2007 jusqu'au 31 août 2011. La cohorte POST2 qui avait été créée lors de l'ÉLPJ2 n'a pas été utilisée dans la présente étude⁷.

⁷ La cohorte POST2 n'a pas été utilisée dans ce 3^e cycle d'évaluation, d'une part parce qu'elle couvre une période d'admissibilité qui est très proche de celle de la cohorte POST1 et pour ne pas alourdir la présentation des résultats.

Une nouvelle cohorte a été constituée, par rapport au cycle précédent de l'ÉLPJ. La cohorte POST3 inclut tous les enfants évalués par les services de protection de la jeunesse du Québec entre le 1^{er} septembre 2013 et le 31 août 2014 et ayant fait l'objet de mesures de protection en lien avec cette évaluation (n = 10 889). La trajectoire de ces enfants est étudiée du 1^{er} septembre 2013 jusqu'au 31 août 2017.

La cohorte POST1-ALLONGÉE est composée des mêmes enfants que la cohorte POST1 mais leur trajectoire est documentée du 1^{er} septembre 2007 jusqu'au 31 mars 2017. Les enfants de cette cohorte ont des durées d'observation pouvant aller jusqu'à 9,5 ans. Elle est utilisée pour décrire la stabilité et les conditions de vie sur le long terme.

Tableau 1. Caractéristiques des cohortes

Cohorte	Fenêtre d'admissibilité	Période d'observation	N
PRÉ	1 ^{er} juillet 2003 - 30 juin 2004	1 ^{er} juillet 2003 - 30 juin 2007	10 697
POST1	1 ^{er} septembre 2007 - 31 août 2008	1 ^{er} septembre 2007 - 31 août 2011	9 762
POST3	1 ^{er} septembre 2013 - 31 août 2014	1 ^{er} septembre 2013 - 31 août 2017	10 889
POST1-ALLONGÉE	1 ^{er} septembre 2007 - 31 août 2008	1 ^{er} septembre 2007 - 31 mars 2017	9 762

3.2.2 Échantillon d'enfants réunifiés

L'échantillon final utilisé pour la collecte de données aux écrans PIJ est composé de 146 enfants âgés de moins de 15 ans réunifiés entre le 1^{er} novembre 2014 et le 31 octobre 2015 dans l'un des trois établissements ciblés. Ces enfants sont observés jusqu'au 31 août 2017 et leur durée d'observation varie entre deux et trois ans. Un échantillon de cette taille est suffisant pour tester un modèle de prédiction du remplacement pouvant comporter une dizaine de prédicteurs potentiels, à l'aide d'une régression. L'exclusion des jeunes âgés de 15 ans ou plus a permis de s'assurer que tous les enfants soient à risque de remplacement pendant une période minimale de deux ans.

Les enfants de l'échantillon ont été identifiés à partir des données transmises par les trois établissements ciblés : 669 enfants réunifiés répondaient aux critères mentionnés ci-dessus. Ces enfants représentent l'ensemble de la population visée et ils se répartissent comme suit : 53% dans l'établissement 1, 39% dans l'établissement 2 et 9% dans l'établissement 3. L'échantillon initial était constitué de 150 enfants sélectionnés au hasard parmi cette population. Quatre enfants de l'échantillon initial ont été retirés parce que la réunification ciblée n'était pas valide et qu'aucune autre réunification n'a été identifiée durant l'observation. Ces réunifications ont été considérées non valides soit parce que le placement qui la précédait n'a duré qu'une seule journée, soit parce qu'un nouveau placement a débuté la même journée que la réunification. L'échantillon final est donc constitué de 146 enfants se répartissant comme suit: 74 cas dans l'établissement 1 (51%), 59 cas dans l'établissement 2 (40%) et 13 cas dans l'établissement 3 (9%). Étant donné la forte similitude avec la répartition des cas dans l'ensemble de la population visée, cet échantillon est considéré comme représentatif de ces trois établissements.

Au cours de la précédente évaluation, les auteurs de la recherche ont constaté qu'il était essentiel de développer une meilleure connaissance des facteurs personnels, familiaux et environnementaux qui sont associés au maintien de la réunification familiale. Une collecte aux écrans PIJ a donc été réalisée pour tous les enfants de l'échantillon afin d'une part, de documenter les profils cliniques dans la période entourant la réunification et qui sont difficiles à extraire sur des cohortes de grande taille et d'autre part, à documenter les déplacements qui surviennent dans les deux années suivant la réunification et les variables qui y sont associées.

Trois assistantes de recherche ont été embauchées en **avril 2018** afin de réaliser la collecte aux écrans PIJ dans les trois établissements ciblés. Afin de réaliser le dépouillement des dossiers, plusieurs onglets du dossier PIJ de chaque enfant ont été consultés (ex. : suivi d'activités, notes chronologiques, rapports de révision, plan de service individualisé, etc.). À cet effet, les trois assistantes ont reçu une formation permettant de se familiariser avec la grille de collecte, la navigation dans le système PIJ et ses onglets. La grille de collecte, de même qu'un guide établissant les consignes de saisie et la définition des concepts ont été développés par l'équipe de recherche (pour consulter les versions finales de la grille et du guide, voir le rapport technique). Deux processus ont été mis en place pour maximiser la qualité des données collectées à l'aide de la grille. Premièrement, la version préliminaire de la grille a été pilotée à partir de trois cas réels (non inclus dans l'échantillon). Ce pilotage a pris la forme de deux séances où la chercheuse responsable de l'étude, la coordonnatrice et les assistantes ont rempli ensemble la grille pour les trois cas. Des modifications ont été apportées à la version préliminaire de la grille en fonction des constats issus de ce pilotage. Deuxièmement, le degré d'entente inter-juge a été évalué sur un sous-échantillon de 10 cas et la dyade d'assistantes présentant le meilleur degré d'entente a été désignée pour poursuivre le dépouillement des dossiers restants. Plus concrètement, les trois assistantes ont d'abord dépouillé chacune de leur côté le même sous-échantillon de 10 cas. Le Kappa de Cohen a été utilisé pour mesurer le degré d'entente entre chaque paire d'assistantes, et ce pour 145 variables de la grille (variables nominales ou dichotomiques de type "noté" vs "non noté" ou à plusieurs catégories), soit presque l'intégralité des items de la grille. Les résultats ont démontré que 70 items sur 145 présentaient un coefficient Kappa inférieur à 0,50 (0,50 = accord moyen) et que pour 61 de ces 70 items, l'une des trois assistantes était systématiquement impliquée. À la lumière de ces résultats, il a donc été convenu de poursuivre la collecte aux écrans PIJ avec les deux autres assistantes, pour lesquelles le degré d'entente a été jugé suffisant. En effet, le degré d'accord entre celles-ci se situait à un niveau moyen, satisfaisant ou excellent (selon le barème d'interprétation proposé par Banerjee et al., 1999). Par ailleurs, en plus du fait qu'aucune variable n'a obtenu un degré d'accord faible ou très faible, à peine 8% des variables (12 sur 145) ont révélé un degré d'accord moyen. Ces résultats indiquent que les deux assistantes retenues pour réaliser la collecte aux écrans PIJ ont un degré d'accord élevé quant au codage des items, ce qui indique que le dépouillement s'est fait de manière uniforme par les deux assistantes.

À partir de cette étape, soit en **novembre 2018**, le dépouillement des 140 cas restants a été réparti entre les deux assistantes et s'est poursuivi jusqu'en **décembre 2019**. Le contenu des grilles (sur papier) a été saisi dans SPSS par la coordonnatrice de recherche et chaque cas a fait l'objet d'une double-saisie pour minimiser les erreurs. La banque de données a été nettoyée, puis les données clinico-administratives concernant ces enfants ont été jumelées à celles collectées aux écrans.

3.3 Construction des indicateurs à l'étude

3.3.1 Stabilité et conditions de vie (objectifs 1a et 1b)

La présente section décrit opérationnellement les indicateurs construits pour mesurer les cinq dimensions de stabilité et de conditions de vie à l'étude, soit le recours au placement (incluant le contexte du placement et le type de milieu substitut), la proximité de l'enfant avec le milieu substitut, la stabilité, les projets de vie (permanence) et les durées cumulées en placement. Les indicateurs utilisés pour mesurer ces cinq dimensions sont les mêmes que ceux utilisés dans le cadre de l'ÉLPJ2, à l'exception de la formalité du milieu substitut, qui a été redéfinie et renommée en termes de proximité pour tenir compte de l'entrée en vigueur de la Loi sur la Représentation des Ressources (L.R.R.), en février 2015. De plus amples informations sont fournies à cet effet dans les sections appropriées.

Recours au placement

- **Placement** (oui, non) : La notion de placement réfère à tout retrait d'un enfant de son milieu familial d'origine à tout moment durant l'observation, peu importe le contexte (temporaire ou prévu au plan d'intervention) du placement, de même que le type de milieu substitut et son degré de proximité avec l'enfant. Les enfants placés sont identifiés par la présence d'une mesure de retrait de type « confié à » dans SCJ ou d'un placement dans SIRTf.
- **Contexte** (temporaire, prévu au plan d'intervention, mixte) : Les placements sont qualifiés de temporaires ou prévus selon le contexte dans lequel ils s'amorcent. Les placements temporaires correspondent aux mesures de protection immédiate (art. 46 et 47), aux ententes provisoires convenues durant l'évaluation et impliquant un placement (art. 47.1 et 47.5) et aux placements provisoires ordonnés dans l'attente de la décision du tribunal sur la compromission, et le cas échéant, sur les mesures de protection dites finales (articles 79 et 76.1). Le contexte de placement sera considéré temporaire si l'enfant ne connaît que des placements temporaires durant l'observation. Les placements prévus sont spécifiés au plan d'intervention et planifiés après l'orientation, une fois qu'il est établi que la sécurité ou le développement de l'enfant est compromis. Ils s'étalent sur des périodes allant de quelques mois à plusieurs années. Ces placements correspondent aux mesures dites finales impliquant un placement (art. 54, art. 91 et 92.1). Le contexte de placement sera considéré prévu au plan d'intervention si l'enfant ne connaît que des placements prévus durant l'observation. Un enfant sera considéré comme ayant un contexte mixte si au cours de l'observation il a connu à la fois une ou des mesures de placement temporaires combinées à une ou des mesures de placement prévues au plan d'intervention. Cet indicateur est mesuré à partir des types de mesures de retrait qui sont présents dans SCJ.
- **Type de milieu substitut** (familial, institutionnel, autre, mixte) : Les placements ont été examinés en fonction du type de milieu substitut. Le milieu de type familial inclut les familles d'accueil, les familles d'accueil de proximité ainsi les personnes significatives (famille élargie ou un autre tiers significatif) agissant à titre de milieu substitut. Le type de milieu sera considéré comme familial si l'enfant ne connaît que ce type de milieu durant l'observation. Le milieu de type institutionnel regroupe les placements en foyer de groupe (incluant ceux qui ont un statut de ressource intermédiaire) ou en résidence de groupe, ceux en centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation, en unité de vie/internat. Le type de

milieu sera considéré comme institutionnel si l'enfant ne connaît que ce type de milieu durant l'observation. Le milieu de type autre inclut l'appartement conventionné ou semi-autonome, les centres de réadaptation en déficience intellectuelle ou déficience physique (CRDI, CRDP), le réseau d'entraide, les ressources communautaires et les ressources spécialisées en toxicomanie. Le type de milieu sera considéré comme autre si l'enfant ne connaît que ce type de milieu durant l'observation. Un enfant sera considéré comme ayant été placé dans des milieux mixtes si au cours de l'observation il a connu des placements dans plus d'un type de milieu substitut. Cet indicateur est mesuré à partir du type de ressource des placements présents dans SIRTF et, s'il y a lieu, de la présence de mesures de retrait de type « confié à » dans SCJ.

Proximité de l'enfant avec le milieu substitut

Dans chacun des cycles de l'ÉLPJ, une attention particulière est accordée aux situations où l'enfant est placé auprès d'une personne significative (membre de la famille élargie ou autre tiers significatif). Les amendements qui ont été apportés à la *Loi sur la Représentation des Ressources* (LRR) en février 2015 viennent formaliser le statut de ces personnes significatives agissant comme milieu substitut à la demande des services de protection. Plus précisément, en reconnaissant la notion de *famille d'accueil de proximité* (FAP), cette loi octroie dorénavant aux personnes significatives agissant comme milieu substitut un statut et une rémunération équivalents à ceux des familles d'accueil régulières. Les personnes significatives ont d'abord un statut de postulant FAP durant l'évaluation de leur candidature puis un statut de FAP lorsqu'elles sont formellement reconnues comme FAP. Ces amendements ont forcé l'équipe de recherche d'une part à revoir la terminologie utilisée dans les cycles antérieurs de l'ÉLPJ pour représenter les situations où un enfant est placé auprès d'une personne significative. Ainsi, on ne parle plus de *formalité* du milieu substitut (milieu formel vs informel), puisque dorénavant, tant les personnes significatives que les familles d'accueil régulières peuvent être formellement reconnues comme des ressources d'hébergement. Dans l'étude actuelle, on parlera plutôt de la *proximité* de l'enfant avec le milieu substitut. Ces amendements ont également nécessité de diversifier la manière d'identifier les enfants placés auprès d'une personne significative, par rapport à ce qui était fait dans les cycles antérieurs de l'ÉLPJ. En effet, dans les cycles antérieurs de l'ÉLPJ, seule la présence d'une mesure de retrait de type « confié à » suffisait à identifier les enfants placés auprès d'une personne significative. Le nouveau statut octroyé aux personnes significatives fait en sorte que les placements auprès de celles qui sont reconnues à titre de FAP doivent maintenant être inscrits dans SIRTF, le système qui permet de gérer les contributions financières au placement et de reconstituer avec fiabilité la trajectoire de placement des enfants. Même si les modifications de la LRR octroyant le même statut aux FAP et aux FA ont été appliquées en 2015, l'inscription des placements auprès de personnes significatives dans SIRTF a débuté en juillet 2011⁸ parce que certaines personnes significatives recevaient une rémunération, quoiqu'inférieure à celle des FA.

⁸ Certaines données atypiques ont été détectées parmi les placements saisis dans SIRTF. De 2003 à 2010, entre 3 et 6% de tous les placements inscrits dans SIRTF sont identifiés avec un vocable se rapprochant de celui de personnes significatives (PFAP, personne significative, spécifique). Une rencontre avec le gestionnaire d'actif SIRTF le 26 mars 2019 et les échanges qui ont suivi n'ont pas permis d'expliquer pourquoi ces placements ont été identifiés de cette manière avant même que les personnes significatives aient droit à une rémunération.

Par conséquent, à partir de 2011, les placements auprès de personnes significatives peuvent être détectés à la fois dans les mesures de retrait du SCJ et dans les placements du SIRTf.

- **Proximité avec le milieu substitut.** On considère qu'il y a proximité avec le milieu substitut lorsque l'enfant est placé chez une personne significative. Il peut s'agir d'un membre de la famille élargie ou d'un autre tiers significatif, peu importe si cette personne est reconnue comme FAP, en cours d'évaluation pour être reconnue, ou non reconnue. L'indicateur développé indique si l'enfant a connu exclusivement des placements avec proximité, exclusivement des placements sans proximité, ou une mixture des deux. Les placements avec proximité sont principalement identifiés par la présence d'une mesure de retrait de type « confié à » dans SCJ (mesures 54e, 91e, 76.1e, 79e, etc.). On identifie également ces placements par la présence d'un placement en FAP ou postulant-FAP (PFAP) dans SIRTf (c'est le cas surtout pour la cohorte POST3).

Stabilité du milieu de vie

Certains enfants ne connaissent qu'un seul placement dans un milieu substitut suivi d'une sortie de placement qui est permanente, alors que d'autres seront déplacés vers un ou plusieurs autres milieux substituts avant de connaître une sortie de placement. Par ailleurs, le placement et le déplacement d'un enfant peuvent s'opérer vers un milieu substitut déjà connu de l'enfant, ou vers un nouveau milieu. Ainsi, un enfant peut connaître plusieurs déplacements, mais ne visiter que deux milieux substituts distincts. Bien que nous présumions que chaque changement de milieu expose l'enfant à un stress relationnel, nous croyons que les changements qui s'opèrent vers un milieu déjà connu de l'enfant génèrent moins de stress. Par conséquent, afin de bien cerner l'expérience de placement vécue par les enfants, deux indicateurs de stabilité sont utilisés⁹.

- **Nombre de déplacements :** Nombre de fois où l'enfant passe directement d'un milieu substitut à un autre milieu substitut (l'identifiant de l'installation doit être différent), sans interruption entre les deux placements, durant l'observation. Cet indicateur est mesuré à partir des placements inscrits dans SIRTf.
- **Nombre de milieux :** Nombre de milieux substituts différents visités par l'enfant durant la période d'observation. Cet indicateur est mesuré à partir des placements inscrits dans SIRTf.

Les placements auprès de personnes significatives ont commencé graduellement à être rémunérés, et donc inscrits dans SIRTf, à partir de juillet 2011. Avant cette date, ces placements n'étaient pas inscrits dans SIRTf et la seule façon de les identifier était par la présence d'une mesure de retrait de type « confié à » dans SCJ. Or, les mesures de retrait inscrites dans SCJ ont des dates de début et de fin qui ne sont pas suffisamment fiables pour permettre d'estimer la durée de ces placements ni pour détecter tout déplacement vers une autre personne significative. En conséquence, pour les trajectoires s'étant déroulées avant juillet 2011 (donc pour tous les enfants des cohortes PRÉ et POST1), les indicateurs de stabilité ne tiennent pas compte des

⁹ Notons que dans le cadre de l'ÉLPJ2, le nombre de sorties de placement non permanentes était également utilisé comme indice de stabilité. Puisque les indicateurs développés et décrits plus loin en lien avec les types de permanence décrivent les sorties de placement de manière plus claire en précisant le type de sortie (réunification, tutelle, adoption, préparation à l'autonomie), cet indicateur n'a pas été conservé comme indice de stabilité dans le présent cycle.

placements auprès de personnes significatives. Autrement dit, les enfants n'ayant connu que des placements auprès de personnes significatives dans ces cohortes ne sont pas considérés dans le calcul des indicateurs de stabilité. De plus, pour les enfants de ces cohortes ayant connu des placements auprès de personnes significatives combinés à des placements dans d'autres milieux, les indicateurs de stabilité ne tiennent pas compte de la portion de la trajectoire de placement qui s'est déroulée dans ces milieux. Cette limite associée aux indicateurs de stabilité était déjà présente dans les cycles antérieurs de l'ÉLPJ. À partir de juillet 2011, les placements auprès de personnes significatives ont commencé à être rémunérés graduellement et donc inscrits dans SIRTf. Plus précisément, l'examen des données, les échanges que l'équipe de recherche a eus avec les gestionnaires d'actifs SIRTf du MSSS et le document normatif consulté (MSSS, 2015), indiquent que le changement dans la saisie des placements en FAP dans SIRTf ne s'est entièrement complété qu'en février 2016. Cette période de saisie graduelle des placements en FAP n'affecte que les enfants de la cohorte POST3 et les fins d'observation de la cohorte POST1-allongée. Autrement dit, les indicateurs de stabilité dans cette cohorte incluent une portion grandissante de placements en FAP au fur et à mesure que le temps d'observation s'écoule dans la cohorte. Afin de faciliter la comparaison de la stabilité avec les autres cohortes, les indicateurs de stabilité seront rapportés séparément pour les enfants n'ayant que des placements FAP/PFAP et ceux qui n'en ont pas.

L'inclusion systématique de tous les placements auprès de personnes significatives dans nos indicateurs de stabilité et dans la durée cumulée en placement n'est possible que pour les enfants ayant débuté leur trajectoire de placement après 2016. Il faudra donc attendre le prochain cycle de l'ÉLPJ pour que ces indicateurs incluent systématiquement les séjours passés chez des personnes significatives et ce, pour les enfants de la cohorte la plus récente.

Enfin, nous désirons porter à l'attention du MSSS que certaines opérations, qui semblent avoir été effectuées rétrospectivement sur les placements dans SIRTf avant la transmission à notre équipe de recherche, pourraient biaiser d'éventuels portraits dressés sur les placements¹⁰. Toutefois, les corrections nécessaires ont été apportées afin que ces opérations n'affectent pas les indicateurs mesurés dans la présente étude.

Projets de vie (permanence)

Bien que la notion de projet de vie soit couramment utilisée dans les services de protection depuis plusieurs années, elle n'est documentée de façon systématique dans le système-clientèle *Projet Intégration Jeunesse* (PIJ) que depuis l'entrée en vigueur, en 2007, des modifications à la Loi. Il existe maintenant un module qui sert à consigner et à faire un suivi des projets de vie des enfants pris en charge en protection de la jeunesse. Depuis l'implantation des nouvelles dispositions de la LPJ, les intervenants doivent, à la fin de l'orientation, saisir un projet de vie pour tous les enfants. Le projet de vie déterminé peut prendre l'une ou l'autre des formes suivantes : maintien dans le milieu familial, retour en milieu familial, adoption, tutelle, placement à majorité auprès d'une personne significative, en famille d'accueil ou dans une ressource spécialisée, projet de vie axé sur l'autonomie.

À chaque projet de vie se rattache éventuellement un résultat parmi les options suivantes : actualisé, modifié, transfert, décès ou atteinte de la majorité. Les projets de vie comme

¹⁰ Le détail de ces opérations est rapporté dans le rapport technique rattaché au Volet 1 de l'étude.

l'adoption, la tutelle et le placement jusqu'à la majorité auprès d'une personne significative, d'une famille d'accueil ou d'une ressource spécialisée sont considérés actualisés lorsque l'ordonnance est prononcée ou que l'entente entre les parties est convenue. Quant aux projets de vie de type retour en milieu familial et préparation à l'autonomie, ils sont considérés comme actualisés lorsque l'enfant retourne dans son milieu et lorsque le jeune vit de manière autonome après le placement. Enfin, la date à laquelle le résultat du projet de vie est constaté est inscrite au système. Même si la plupart des enfants ont un seul projet de vie, certains en ont plusieurs en raison de l'impossibilité d'actualiser celui, ou ceux, qui ont été déterminés au départ. Le module du système PIJ sur les projets de vie documente tous les projets de vie successivement déterminés pour un enfant, précisant leur forme, leur résultat et la date à laquelle ce résultat est constaté.

La possibilité de décrire les projets de vie pour les enfants à partir de ce module de PIJ a été explorée. À l'instar de ce qui avait été constaté au cycle précédent de l'ÉLPJ, l'examen des données extraites de ce module révèle encore une fois un certain nombre d'incohérences, rendant son utilisation hasardeuse. Par exemple, dans la cohorte POST3, 27% des enfants placés avec un seul projet de vie inscrit au système ont pour projet « maintien dans le milieu familial ». De plus, dans cette cohorte, 31% des enfants placés en cours d'observation n'ont pas de résultat inscrit pour leur unique projet de vie (actualisé ou modifié), même après trois à quatre années suivant leur entrée dans les services¹¹. Par conséquent, les projets de vie seront opérationnalisés de la même manière qu'au précédent cycle ÉLPJ, c'est-à-dire en se basant dans certains cas sur les placements inscrits dans le module SIRTf et dans d'autres cas, sur les mesures de retrait inscrites dans SCJ. Pour éviter que ces indicateurs soient interprétés comme s'ils étaient issus du module *Projet de vie* de PIJ, ils seront désignés comme des tentatives de permanence.

- **Réunification** : fin d'un placement dans SIRTf dont le motif de fin est le retour chez la mère, chez le père ou chez les deux parents. La fin d'un placement signifie qu'il s'écoule au moins un jour¹² entre la fin du placement et le début d'un placement subséquent, s'il y a lieu. Ce type de permanence est mesuré à partir des placements dans SIRTf.
- **Adoption** : fin d'un placement dont le motif de fin est l'adoption. La fin d'un placement signifie qu'il s'écoule au moins un jour entre la fin du placement et le début d'un placement subséquent, s'il y a lieu. Ce type de permanence est mesuré à partir des placements dans SIRTf.
- **Tutelle** : fin d'un placement dont le motif de fin est la mise sous tutelle. La fin d'un placement signifie qu'il s'écoule au moins un jour entre la fin du placement et le début d'un placement subséquent, s'il y a lieu. Ce type de permanence est mesuré à partir des placements dans SIRTf.
- **Autonomie** : fin d'un placement dont le motif de fin est le départ en appartement. La fin d'un placement signifie qu'il s'écoule au moins un jour entre la fin du placement et le début d'un placement subséquent, s'il y a lieu. Ce type de permanence est mesuré à partir des placements dans SIRTf.

¹¹ Les tableaux présentant le détail de ces incohérences sont présentés dans le rapport technique.

¹² Pour les analyses de régression réalisées dans le cadre de l'objectif 2, il doit y avoir un délai minimum de trois jours entre la réunification et le remplacement.

- **Placement à majorité** : début d'une mesure de placement destinée à se terminer au moment de l'atteinte de la majorité. Une mesure de placement est considérée ainsi si l'une des conditions suivantes est respectée : 1) date de fin prévue de la mesure se situe autour de la date du 18^e anniversaire de l'enfant (+/- un mois) ou 2) la mesure est rattachée à un regroupement de mesures ayant un motif de dépassement de type « ordonnance qui assure la continuité et la stabilité de façon permanente ». Ce type de permanence est mesuré à partir des mesures et regroupements de mesure inscrits dans SCJ.

Par ailleurs, le fait de tenter l'un ou l'autre de ces types de permanence ne garantit pas qu'elle se maintienne dans le temps. Pour un même enfant, il peut y avoir plusieurs tentatives de permanence durant l'observation. Pensons, par exemple, à un enfant que l'on retourne dans son milieu d'origine, mais qui doit être replacé pour faire ensuite l'objet d'un nouvel essai de réunification, ou encore à un enfant d'abord réuni puis replacé plus tard jusqu'à sa majorité. Il peut également arriver qu'un enfant placé à majorité dans un milieu donné doive plus tard subir un déplacement dans un autre milieu substitut. Dans la présente étude et conformément à ce qui a été fait lors du précédent cycle ÉLPJ, seule la dernière tentative de permanence à survenir durant l'observation sera rapportée. Néanmoins, les deux indicateurs suivants ont été développés pour qualifier le maintien de certains types de permanence et pour témoigner du nombre de tentatives de permanence effectuées durant la période d'observation.

- **Non maintien de la réunification** : début d'un nouveau placement (dans SIRTFF) après au moins un jour de réunification.
- **Déplacement après l'ordonnance à majorité** : passage direct d'un placement en milieu substitut ordonné jusqu'à majorité vers un nouveau placement dans une nouvelle installation, au moins une semaine après le début du placement à majorité.
- **Nombre de tentatives de permanence**: nombre fois où une tentative de permanence est effectuée durant la période d'observation, peu importe si la permanence se maintient ou non.

En raison de l'imprécision des données sur les motifs de fin de placement avant l'implantation des modifications à la LPJ en 2007, les tentatives de permanence (et leur maintien, le cas échéant) ne sont calculées que pour les cohortes POST.

Durées cumulées en placement

L'article 91.1 de la LPJ établit une durée d'hébergement au terme de laquelle le tribunal doit rendre une ordonnance « qui tend à assurer la continuité des soins et la stabilité des liens et des conditions de vie de cet enfant, appropriées à ses besoins et à son âge, de façon permanente ». Pour les enfants âgés de moins de 2 ans, la durée maximale est de 12 mois; pour les enfants âgés de 2 à 5 ans, la durée maximale est de 18 mois et pour les enfants âgés de six ans et plus, la durée maximale est de 24 mois. La Loi ne précise pas quelles sont les options qui assurent la stabilité sur une base permanente. On peut penser qu'il s'agit du retour dans son milieu d'origine (réunification), de l'adoption et de la tutelle. D'autres options peuvent également être considérées comme tendant vers la permanence, telles que le placement à majorité dans une famille d'accueil, auprès d'une personne significative ou dans un autre type de milieu.

Toujours selon l'article 91.1, dans le calcul des durées cumulées en placement, les placements antérieurs en vertu des articles 54j (mesures finales volontaires) et 91j (mesures finales judiciaires) doivent être considérés lorsqu'ils sont rattachés à la même prise en charge (même demande de service en protection de la jeunesse). Cependant, l'inclusion des placements effectués dans un contexte provisoire ou d'urgence et de ceux qui sont effectués dans le cadre d'une prise en charge antérieure demeure à la discrétion du tribunal (toujours selon l'article 91.1). De plus, le tribunal peut passer outre à la durée maximale d'hébergement prévue dans la Loi si la situation répond à l'une des trois conditions suivantes : 1) le retour de l'enfant dans son milieu est prévu à court terme, 2) l'intérêt de l'enfant l'exige ou 3) les services nécessaires pour corriger la situation n'ont pas été rendus (ou autre motif sérieux). L'indicateur suivant est conçu pour examiner le temps cumulé en placement avant dernière tentative de permanence survenant durant l'observation.

- ◆ **Durée cumulée en placement¹³**. Nombre de jours, entre le début de la première mesure finale de placement (54j ou 91j) survenant après l'entrée dans la cohorte et la dernière tentative de permanence, durant lesquels l'enfant vivait en milieu substitut, tel qu'indiqué par la présence d'un placement actif dans SIRTF. Comme il est impossible de distinguer le caractère temporaire ou final des placements dans SIRTF, la durée cumulée en placement régulière inclut non seulement les placements réalisés en vertu d'une mesure finale volontaire ou judiciaire (mesures 54j et 91j), mais également les placements temporaires (réalisés dans un contexte d'urgence ou de manière provisoire, soit les mesures 76.1, 79, 46, 47, 47.1, 47.5). Ces placements sont inclus s'ils prennent effet à l'intérieur des bornes inférieures et supérieures déterminées pour la durée cumulée en placement et qu'ils sont inscrits comme placements dits « continus » (c'est-à-dire excluant les placements complémentaires, progressifs et intermittents).

Parce qu'elle est calculée en fonction des jours de placements cumulés dans SIRTF, la durée cumulée en placement dans toutes les cohortes ne tient pas compte des séjours que certains enfants ont pu passer chez des personnes significatives non reconnues comme familles d'accueil de proximité ou comme postulants famille d'accueil de proximité. Les placements en FAP et en PFAP ont été inscrits graduellement dans SIRTF seulement à partir de 2011. Enfin, en raison de l'imprécision des données sur les motifs de fin de placement avant l'implantation des modifications à la LPJ en 2007, les durées cumulées en placement ne sont calculées que pour les cohortes POST.

¹³ La durée cumulée en placement ÉLARGIE a également été calculée, de manière à tenir compte des placements qui sont survenus dans des prises en charge antérieures à celle qui est ciblée dans l'étude. Le calcul de la durée cumulée en placement élargie s'amorce au début de la toute première mesure finale de placement présente au système PIJ, peu importe à quelle prise en charge se rattache cette mesure. Les résultats qui s'y rattachent sont présentés dans le rapport technique afin de ne pas alourdir la présentation des résultats.

3.3.2 Le remplacement et ses déterminants à l'échelle provinciale (objectif 2a)

Les indicateurs développés pour décrire les remplacements de même que les variables envisagées pour le prédire sont définis ci-dessous.

- **Risque cumulé de remplacement** : probabilité,¹⁴ cumulée sur 9,5 ans, d'être remplacé en milieu substitut après une réunification d'au moins trois jours.
- **Délai avant le remplacement** : nombre de jours entre la réunification et le remplacement.
- **Statut du dossier au remplacement** : État ouvert/fermé des services de protection au moment du remplacement.
- **Combinaison des motifs d'intervention** : combinaison des motifs d'intervention (principal et secondaires) qui sont présents avant la réunification à ceux qui prévalent au moment du remplacement.
- **Âge de l'enfant** : âge de l'enfant, en années, au moment de la réunification.
- **Sexe** : sexe de l'enfant.
- **Minorité ethnoculturelle**¹⁵ : indique si l'enfant appartient à l'un ou l'autre des groupes suivants : 1. Les enfants caucasiens; 2. Les enfants noirs provenant des Antilles et de l'Afrique; 3. Les enfants issus des autres minorités comme les Asiatiques du Sud et de l'Est, les Philippins, les Japonais, les Arabes et les Latino-Américains. Cet indice est mesuré à partir du groupe d'appartenance ethnoculturel, du statut autochtone, du pays de naissance, du type de citoyenneté, du statut de réfugié, de la langue de communication et de la langue d'usage de l'enfant¹⁶
- **Motifs d'intervention** : série de variables indiquant la présence (oui/non) de chacun des motifs d'intervention (abus physique ou risque de, abus sexuel ou risque de, négligence ou risque de, abandon, mauvais traitement psychologique, troubles de comportement), en tant que motif principal ou secondaire, rattaché à n'importe quel service ayant débuté avant la réunification.
- **Judiciarisation** : présence d'un regroupement de mesures de type « provisoires » ou « finales judiciaires » avant la réunification.
- **Type de milieu substitut** : combinaison de types de milieux substitut visités avant la réunification : famille d'accueil seulement, FAP seulement, CR-FG-Autre seulement, mixte.
- **Nombre de milieux substituts différents** : nombre de milieux substitut différents visités par l'enfant avant la réunification.
- **Durée cumulée en placement** : nombre de jours cumulés en placement avant la réunification.
- **Antécédent de réunification** : présence d'une réunification avant la réunification ciblée pour l'analyse (donc avant l'entrée dans la cohorte).
- **Antécédent de signalement** : présence d'un signalement retenu avant la réunification (autre que celui auquel se rattache la réunification ciblée).

¹⁴ Il s'agit d'une probabilité réestimée à chaque jour d'observation et conditionnelle au fait de ne pas avoir été remplacé avant ce jour.

¹⁵ Lavergne, C., Dufour, S., Sarmiento, J. et Descôteaux, M. È. (2009). La réponse du système de protection de la jeunesse montréalais aux enfants issus des minorités visibles. *Intervention*, 131, 233-241.

¹⁶ Il y avait trop de données manquantes sur les caractéristiques des parents (personnes liées dans PIJ) pour pouvoir les considérer dans l'indice de minorité ethnoculturelle de l'enfant.

3.3.3 Profils cliniques de la réunification et leur effet sur le remplacement (objectif 2b)

Afin de développer une meilleure connaissance des facteurs personnels, familiaux et environnementaux qui contribuent au risque de remplacement post-réunification, plusieurs dimensions sont documentées à partir des renseignements affichés aux écrans du système PIJ, et ce, pour les 146 enfants de l'échantillon. Cette façon de procéder permet d'avoir accès aux informations concernant les activités cliniques et les caractéristiques des enfants et de leur famille qui ne sont pas versées dans les entrepôts de données. Les dimensions ont été retenues en fonction de l'état des connaissances actuelles et de la possibilité d'en réaliser un traitement quantitatif. La grille de collecte développée pour les fins de l'étude et préalablement testée a été utilisée. S'ajoutent aux dimensions collectées aux dossiers des informations extraites des entrepôts de données des établissements (les banques de données informationnelles, BDI) et portant sur l'historique de service des enfants. Le **tableau 2** décrit les dimensions mesurées pour les enfants de l'échantillon en précisant la source de données (BDI ou écrans PIJ) et la période de référence. En effet, plusieurs dimensions exigent de considérer distinctement trois (ou deux) temps de mesure. Étant donné que l'un des objectifs de l'étude est d'identifier les facteurs qui prédisent le premier remplacement suivant la réunification ciblée, il importe que chaque dimension mesurée soit bien située dans le temps, non seulement par rapport au moment du remplacement, mais aussi par rapport aux différentes périodes qui précèdent le remplacement. Certains items (scolarité, composition du milieu de vie et source de revenu) sont mesurés à des moments ponctuels de la trajectoire de l'enfant dans les services. Ces trois moments ponctuels sont : A) au début de l'épisode de placement précédant la réunification ciblée, B) au moment de la réunification ciblée et C) au moment du premier remplacement suivant la réunification ciblée (ou la fin de l'observation si l'enfant n'est pas remplacé). D'autres items, telles que les difficultés de fonctionnement de l'enfant et des figures parentales, sont mesurés à la fois sur des intervalles de temps et sur des moments précis. Les trois temps de mesure pour ces items sont : D) avant la réunification ciblée, E) au moment de la réunification ciblée et F) pendant la réunification ciblée. Enfin, les contacts parent-enfant et intervenants-enfant sont mesurés G) au cours des trois mois précédant la réunification et H) des trois mois suivant la réunification.

Tableau 2. Dimensions mesurées pour les enfants de l'échantillon

Dimension	Moment	Source
Caractéristique de l'enfant		
Âge au moment de la réunification	--	BDI
Sexe	--	BDI
Difficultés de fonctionnement (présence, cumul et progression) ¹⁷	D, E, F	écrans

¹⁷ Ces catégories de difficultés ont été utilisées dans nos travaux antérieurs et se sont avérées fiables : Problèmes de santé mentale, problème de santé physique, déficit d'attention\hyperactivité, difficultés d'apprentissage, difficultés d'attachement, déficience intellectuelle, retard développemental, problèmes de comportement, problème de dépendance

Dimension	Moment	Source
Caractéristiques du milieu familial		
Difficultés de fonctionnement des parents (présence, cumul et progression) ¹⁸	D, E, F	écrans
Difficultés économiques	A, B, C	écrans
Composition familiale	A, B, C	écrans
Présence d'éléments de risque dans le logement : armes accessibles, drogues, insalubrité.	A, B, C	écrans
Surpeuplement (ratio nombre d'occupants/ nombre de pièces).	A, B, C	écrans
Présence de frères/sœurs placés dans un autre milieu substitut	A, B, C	écrans
Caractéristiques de l'intervention		
Motifs d'intervention principal et secondaires	--	BDI
Durée cumulée en placement	--	BDI
Stabilité en placement (nombre de milieux substituts différents visités)	--	BDI
Types de milieux substitut visités (FA, FAP, CR-FG-Autre, Mixte)	--	BDI
Présence de signalements antérieurs	--	BDI
Judiciarisation	--	BDI
Présence d'au moins une réunification antérieure	--	BDI
Contacts parent-enfant • Fréquence et progression • Présence de difficultés lors des contacts	G, H	écrans
Contacts entre l'enfant et l'intervenant responsable au dossier • Fréquence et progression	G, H	écrans
Soutien offert aux parents • Inscription à des programmes cliniques offerts à l'interne • Accompagnement dans des ressources externes (toxicomanie, santé mentale, gestion des émotions) • Référence à des services externes	G, F	écrans
Soutien offert à l'enfant • Inscription à des programmes cliniques offerts à l'interne • Accompagnement dans des ressources externes (toxicomanie, santé mentale, gestion des émotions) • Référence à des services externes	G, F	écrans
Retour progressif • Présence • Présence de difficultés lors du retour	G	écrans

Note : BDI = entrepôt de données

-- ne s'applique pas

¹⁸ Ces catégories de difficultés ont été utilisées dans nos travaux antérieurs et se sont avérées fiables : Problèmes de consommation, antécédents criminels, problèmes de santé mentale, problème de santé physique, déficience intellectuelle, manque de soutien social

3.4 Plan d'analyse

3.4.1 Stabilité et conditions de vie (objectifs 1a et 1b)

Pour examiner l'évolution dans les cinq dimensions de stabilité et de conditions de vie au fil du temps (objectif 1a), ces dimensions seront comparées entre les cohortes PRÉ, POST1 et POST3 (comparaison de moyennes et tableaux croisés). Comme les cohortes utilisées représentent la totalité de la population visée par l'étude, il n'est pas nécessaire d'effectuer des tests pour déterminer si les différences observées entre les cohortes sont statistiquement significatives.

Pour décrire les dimensions de stabilité et de conditions de vie dans les 9,5 années suivant l'entrée dans les services (objectif 1b), des analyses descriptives (fréquences, moyennes, tableaux croisés) seront effectuées à partir de la cohorte POST1-ALLONGEE et la comparaison avec la cohorte POST1 sera offerte pour faciliter l'interprétation.

Les variables suivantes seront considérées dans l'analyse descriptive des dimensions à l'étude : l'âge et le sexe des enfants, les motifs d'intervention (principal et secondaires), la décision prise à l'issue de l'évaluation, la judiciarisation et les antécédents en protection de la jeunesse.

3.4.2 Le remplacement et ses déterminants à l'échelle provinciale (objectif 2a)

Un sous-groupe de la cohorte POST1-ALLONGÉE est utilisé pour étudier le risque de remplacement sur 9,5 ans à l'échelle provinciale. Des tables de survie sont produites à partir de cette sous-cohorte pour estimer le risque de remplacements et le délai avant le remplacement. Des sorties de fréquence permettent de déterminer le statut du dossier au remplacement et la combinaison des motifs d'intervention avant et après la réunification. Ensuite, des analyses de régression de Cox bivariées sont réalisées afin d'identifier les facteurs associés au remplacement parmi les variables disponibles dans les entrepôts de données administratives (notamment : âge, sexe, ethnicité de l'enfant, motif d'intervention avant la réunification, types de milieux substituts visités, nombre de milieux visités, judiciarisation, durée cumulée en placement et présence de réunifications antérieures). Les facteurs qui ressortent de ces analyses comme étant significativement associés au remplacement sont introduits dans une analyse de régression de Cox multivariée visant à prédire le risque de remplacement dans les 9,5 années qui suivent l'entrée dans les services.

3.4.3 Profils cliniques entourant la réunification et leur effet sur le remplacement (objectif 2b)

L'échantillon de 146 enfants réunifiés est utilisé pour identifier les meilleurs prédicteurs du risque de remplacement pendant les trois années suivant la réunification. Des analyses de régression de Cox bivariées sont réalisées afin d'identifier les facteurs associés au remplacement parmi les variables disponibles dans les entrepôts de données administratives (notamment : âge, sexe, ethnicité de l'enfant, motif d'intervention avant la réunification, types de milieux substituts visités, nombre de milieux visités, judiciarisation, durée cumulée en placement et présence de réunifications antérieures), ainsi que parmi les caractéristiques du profil clinique collectées aux écrans PIJ (notamment : composition familiale, conditions de logement, difficultés rencontrées, fréquence des contacts et services offerts). Les facteurs qui ressortent de ces analyses comme étant significativement associés au remplacement sont introduits dans une analyse de régression de Cox multivariée visant à identifier si les observations et activités cliniques influence le risque

de remplacement lorsqu'on tient compte des caractéristiques de l'enfant et de sa trajectoire de service.

La **figure 1** illustre la position chronologique de chaque cohorte et de l'échantillon d'enfants réunifiés, en distinguant les périodes d'admissibilité (partie plus foncée) des périodes d'observation (en plus pâle).

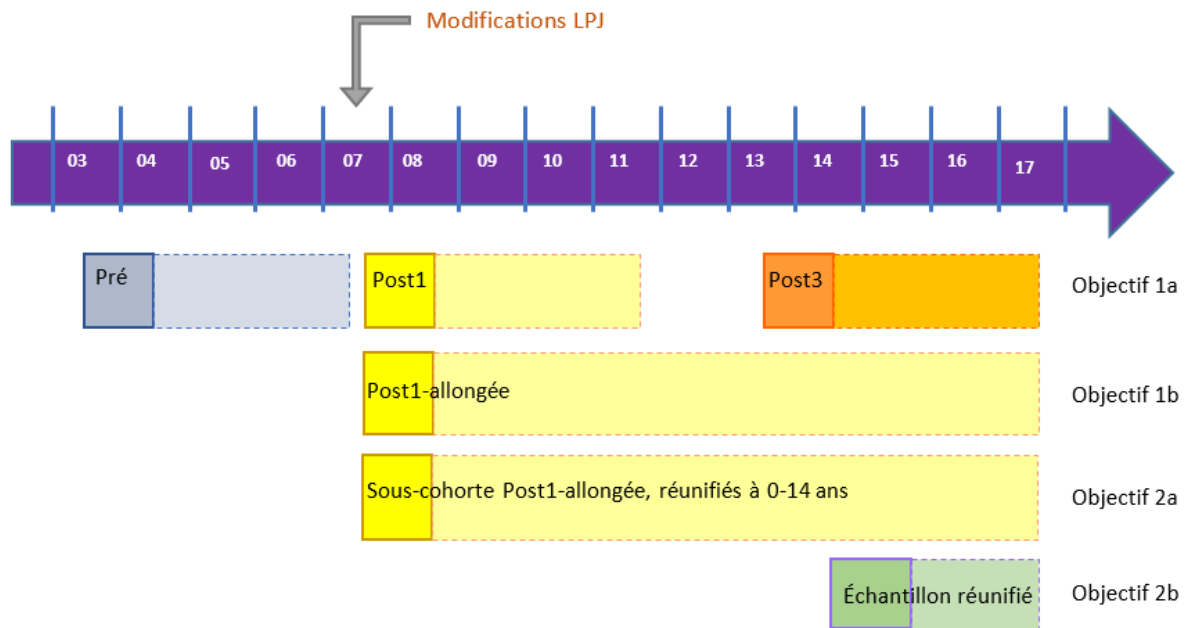


Figure 1. Position chronologique des cohortes et de l'échantillon

4. RÉSULTATS

Les résultats sont présentés en deux grandes sections se rattachant aux deux objectifs du Volet 1. Afin de faciliter la navigation dans le texte, les tableaux de résultats sont regroupés à la fin de la section. Certains résultats complémentaires ou plus détaillés sont présentés exclusivement dans le rapport technique associé à l'Annexe 1 et qui sera diffusé après le dépôt du rapport.

4.1 Portrait évolutif et à long terme du recours au placement, de la stabilité et de la permanence (objectif 1)

Les **tableaux 3 et 4** présentent les caractéristiques des enfants et du contexte d'intervention dans chaque cohorte. La cohorte la plus récente (POST3) est légèrement plus jeune que les précédentes. L'âge moyen des enfants à l'entrée dans les services est passé de 9,5 ans en PRÉ à 8,2 ans en POST3. Ce sont principalement les enfants de moins de 2 ans qui ont augmenté en proportion, puisqu'ils constituaient 10% de la cohorte PRÉ et qu'ils représentent 15% de la cohorte POST3. Les enfants âgés de 2 à 5 ans sont également plus nombreux en POST3. Les enfants de 6 à 11 ans sont demeurés en proportion stable autour de 30% dans les trois cohortes alors que les adolescents ont diminué en proportion, passant de 45% en PRÉ à 34% en POST3. Les garçons et les filles sont représentés de manière similaire dans les trois cohortes, avec 52% de garçons et 48% de filles.

Dans la cohorte POST3 on retrouve un peu plus de négligence (incluant risque de) qu'en POST1. Les abus physiques (et risques de) sont en hausse continue depuis le PRÉ, alors que les troubles de comportement et l'abandon sont en baisse, de même que la durée des services offerts sous la LPJ. Ces fluctuations dans les motifs d'intervention devront être interprétées à la lumière des modifications apportées en 2007 à l'article 38 de la LPJ où de nouveaux motifs se sont ajoutés et d'autres ont été redéfinis.

Les caractéristiques du contexte d'intervention sont demeurées relativement stables d'une cohorte à l'autre. Ainsi, la quasi-totalité des enfants dans chaque cohorte (autour de 92%) ont reçu une décision statuant que les faits étaient fondés et que leur sécurité ou leur développement était compromis par la situation évaluée à l'entrée dans la cohorte. Entre 68% et 70% des enfants, selon la cohorte, ont vu leur situation judiciairisée en cours d'observation. Les enfants ont en moyenne 0,7 signalements retenus en cours d'observation (cela exclut le signalement ayant permis l'entrée dans la cohorte) et 1,1 prise en charge. Le seul élément d'intervention qui a changé entre les cohortes est la durée de services cumulée durant l'observation. En effet, les enfants cumulaient en moyenne 747 jours de service sous la LPJ dans la cohorte PRÉ, alors que cette moyenne est passée à 688 jours en POST3.

4.1.1 Portrait évolutif POST1-POST3 (objectif 1a)

4.1.1.1 Le recours au placement, le type de milieu substitut et le contexte de placement

Le premier indicateur examiné est le recours au placement. Globalement, le recours au placement est en baisse continue depuis le PRÉ (**tableau 5**). Ainsi, parmi les enfants qui sont entrés dans les services de protection en 2003 (cohorte PRÉ), une portion de 64% sont placés au moins une fois

durant l'observation de quatre ans. Ce pourcentage est passé à 59% pour les enfants qui sont entrés dans les services en 2007 puis à 49% pour les enfants entrés dans les services plus récemment en 2013.

Le **tableau 6** présente le pourcentage d'enfants placés dans chaque cohorte, en fonction des caractéristiques de l'enfant et de l'intervention. On constate que la diminution du recours au placement est généralisée à tous les sous-groupes d'enfants examinés, sauf ceux qui sont suivis pour un motif d'abandon, où il y a une très légère augmentation. En POST3, le pourcentage de placement est le plus élevé parmi les 12-17 ans (68%), parmi les enfants suivis pour un motif de troubles de comportement (74%) ou d'abandon (92%) et les cas judiciairisés (65%). C'est aussi parmi ceux-ci que la baisse du pourcentage de placement est la moins marquée.

Le ou les types de milieu substitut visités par l'enfant ont été examinés sous deux angles (**tableau 7**). D'abord, la présence d'au moins un placement avec proximité durant l'observation a été mesurée. Il s'agit des situations où l'enfant est placé auprès d'une personne significative, que celle-ci soit reconnue ou non comme famille d'accueil de proximité. À cet effet on constate qu'il y a de plus en plus d'enfants qui sont placés exclusivement avec proximité, puisque cela concernait 11% des enfants placés dans la cohorte PRÉ comparativement à 24% dans la cohorte POST3. Il a aussi une légère augmentation dans le pourcentage d'enfants placés tour à tour avec proximité et dans des milieux sans proximité (de 16% à 18%). En contrepartie, les enfants placés exclusivement sans proximité durant l'observation sont en diminution, passant de 74% des enfants placés en PRÉ à 59% en POST3.

Ensuite, le type de milieu substitut (familial, institutionnel, autre) a été mesuré. On note une augmentation du recours aux milieux familiaux (incluant les familles d'accueil régulières et de proximité), puisque 49% des enfants étaient placés exclusivement en milieu familial dans la cohorte PRÉ, comparativement à 58% en POST3. Les enfants placés exclusivement en milieu institutionnel sont moins nombreux qu'avant (28% en PRÉ comparé à 21% en POST3).

Le **tableau 8** renseigne sur le contexte dans lequel les placements sont effectués, c'est-à-dire en étant prévus au plan d'intervention ou en ayant plutôt une visée temporaire. Le recours au placement temporaire est en hausse continue depuis le PRÉ et touche la quasi-totalité des enfants placés en POST3. En effet, le pourcentage d'enfants placés qui ne connaissent que des placements temporaires est passé de 17% en PRÉ à 26% en POST3. Les enfants qui connaissent des placements temporaires combinés à des placements prévus au plan d'intervention présente une très légère hausse, passant de 64% en PRÉ à 66% en POST3.

4.1.1.2 La stabilité des enfants placés

Deux indicateurs de stabilité sont mesurés et les résultats de chaque cohorte sont rapportés aux **tableaux 9 et 10**. Le premier indicateur est le nombre de milieux substitut différents visités par l'enfant durant l'observation. Les enfants sont plus nombreux qu'avant à ne connaître qu'un seul milieu substitut. Cette situation concernait 38% des enfants placés en PRÉ contre 45% en POST3. En contrepartie la proportion d'enfants qui séjournent dans plus de trois milieux substituts différents durant l'observation a diminué de 21% en PRÉ à 13% en POST3 (**tableau 9**). En moyenne, dans la cohorte POST3, les enfants ont vécu dans 2,1 milieux substitut différents durant l'observation de quatre ans, ce qui constitue une baisse significative comparativement à la

cohorte PRÉ (**tableau 10**). Les constats relatifs au deuxième indicateur de stabilité vont dans le même sens. La proportion d'enfants qui ne connaissent aucun déplacement durant l'observation a augmenté, passant de 48% des enfants placés en PRÉ comparativement à 55% en POST3. Les enfants placés qui vivent plus de deux déplacements sont moins nombreux qu'avant, soit 16% de la cohorte PRÉ contre 10% de la cohorte POST3 (**tableau 9**). En moyenne, dans la cohorte POST3, les enfants placés ont connu 0,9 déplacements durant l'observation, ce qui constitue une baisse significative comparativement à la cohorte PRÉ (**tableau 10**).

Il existe un consensus dans la littérature scientifique à l'effet que les placements avec proximité sont plus stables que les placements effectués dans d'autres types de milieux substitut. On peut penser que l'amélioration observée dans la présente étude sur le plan de la stabilité des enfants placés soit en partie attribuable à l'augmentation du recours au placement de proximité. Afin d'éclairer l'interprétation des résultats, les indices de stabilité ont été mesurés séparément pour les enfants qui ont exclusivement des placements en proximité durant l'observation et pour ceux qui n'ont aucun placement de proximité durant l'observation. Selon le **tableau 9a**, dans la cohorte POST3, 82% des enfants placés exclusivement en proximité ont séjourné dans un seul milieu substitut et 93% n'ont connu aucun déplacement. Pour les enfants placés exclusivement en proximité, on ne peut comparer la stabilité entre les cohortes, parce que les modalités de saisie de ces placements ont changé dans le temps. Les **tableaux 9b et 10a** décrivent l'évolution de la stabilité parmi les enfants placés exclusivement sans proximité durant l'observation. On constate que la stabilité s'est également améliorée parmi ces enfants, puisque le pourcentage d'entre eux qui ont séjourné dans un seul milieu substitut est passé de 37% en PRÉ à 43% en POST3. On fait le même constat pour ce qui est du nombre de déplacements.

L'amélioration de la stabilité est généralisée à tous les sous-groupes d'enfants examinés (**tableau 11**), que ce soit chez les garçons ou chez les filles, dans tous les groupes d'âge et peu importe les motifs d'intervention, la présence de signalement antérieur ou de judiciarisation. La seule exception à cette affirmation est le nombre de déplacements chez les jeunes suivis pour un motif de troubles de comportement, où la diminution dans le nombre de déplacements n'est pas statistiquement significative.

4.1.1.3 La durée cumulée en placement

L'évolution dans la durée cumulée en placement, telle que définie à l'article 91.1 de la LPJ, est rapportée au **tableau 12**, en fonction de la présence d'une mesure de placement ordonnée par le tribunal et prévue au plan d'intervention (mesure 91J). Rappelons que les enfants placés sans ordonnance de placement prévu au plan d'intervention sont placés exclusivement sous mesures volontaires ou exclusivement de manière temporaire.

Globalement et en moyenne, la durée cumulée en placement a augmenté de 28 jours entre la cohorte POST1 et la cohorte POST3. Les enfants qui sont entrés dans les services de protection en 2007 et qui ont été placés ont cumulé en moyenne 329 jours en placement durant les quatre années suivant leur entrée. Ceux qui sont entrés dans les services de protection plus récemment, en 2013, ont cumulé en moyenne 357 jours en placement. Cette augmentation dans la durée cumulée en placement est généralisée à tous les sous-groupes examinés, bien que plus marquée pour certains d'entre eux. Par exemple, les enfants qui sont entrés dans les services en très bas

âge (0-1 an), de même que ceux qui sont suivis pour un motif d'abus physique ou d'abandon, ont vu leur durée cumulée en placement augmenter de 50 jours entre POST1 et POST3. Les enfants pour qui l'augmentation est la plus marquée sont ceux pour qui aucune tentative de permanence n'a été identifiée durant l'observation (augmentation de 92 jours). Peu importe la cohorte, la durée cumulée en placement est la plus élevée pour ceux qui sont suivis pour un motif d'abandon et ceux qui sont sans tentative de permanence.

De façon systématique, la durée cumulée en placement est considérablement plus élevée parmi les enfants placés qui ont eu une ordonnance de placement prévu au plan d'intervention, comparativement aux enfants placés en mode volontaire ou temporaire. Par exemple, dans la cohorte POST1, les enfants avec une ordonnance de placement cumulaient en moyenne 489 jours en placement, comparativement à 146 jours pour les enfants placés en mode volontaire ou temporaire. Ces constats sont en grande partie attribuables au fait que la LPJ impose la judiciarisation de la situation après deux années en mode volontaire (article 53).

4.1.1.4 La permanence

Les tentatives de permanence des enfants ont été mesurées pour les cohortes POST1, POST3 et POST1-allongée. Les résultats relatifs aux cohortes POST1 et POST3 sont présentés aux tableaux 13 à 18. Les enfants dans ces deux cohortes ont été observés durant les quatre années suivant leur entrée dans les services. C'est principalement l'évolution entre les deux cohortes qui seront décrites dans les lignes qui suivent. Par ailleurs, les résultats sur la permanence à plus long terme, telle que mesurée dans la cohorte POST1-allongée, soit sur une durée d'observation de plus de neuf ans, seront décrits dans la section intitulée « Portrait à long terme ».

Le **tableau 13** présente le nombre de permanences tentées durant les quatre années d'observation, dans les deux cohortes. L'évolution dans le nombre de permanences tentées varie selon la présence d'une ordonnance de placement prévu au plan d'intervention. Ainsi, parmi les enfants qui ont une telle ordonnance, le nombre moyen de tentatives de permanence a diminué passant de 1,57 en POST1 à 1,43 en POST3. Toutefois parmi les enfants placés en mode volontaire ou temporaire, le nombre de tentatives de permanence a augmenté, passant de 0,96 en POST1 à 0,99 en POST3. Puisque le nombre de tentatives de permanence a évolué différemment selon la présence d'une ordonnance de placement et aussi parce que les durées maximales de placement prévues à l'article 91.1 de la LPJ s'applique principalement aux enfants faisant l'objet d'une ordonnance de placement, les résultats concernant la permanence sont présentés de manière distincte pour ces deux groupes d'enfants.

En ce qui concerne les enfants placés avec une ordonnance de placement prévu au plan d'intervention, le statut de permanence quatre ans après l'entrée dans les services est rapporté aux **tableaux 14 et 15** en fonction de l'âge de l'enfant, respectivement pour la cohorte POST1 et POST3.

Pour les enfants placés à l'âge de 0-1 an, le pourcentage d'enfants adoptés a diminué entre la cohorte POST1 et la cohorte POST3, au profit du placement à majorité. En effet, dans ce groupe d'âge, l'adoption concernait 35% des enfants placés en POST1 alors qu'il représente 29% en POST3. Le placement à majorité est passé de 27% à 36%, mais il se maintient mieux qu'avant, avec 4% de déplacement en POST3 comparativement à 14% en POST1. Il y a moins d'enfants sans

tentative de permanence qu'avant (12% en POST1 comparé à 9% en POST3), mais ceux qui le sont dépassent plus souvent qu'avant la durée maximale de placement.

Pour les enfants placés à l'âge de 2-5 ans, l'adoption est en baisse (6% en POST1 comparé à 2% en POST3) et elle met plus de temps à s'actualiser, puisque les enfants sont plus nombreux qu'avant à dépasser la durée maximale de placement (59% en POST1 contre 100% en POST3). La réunification aussi est en diminution (37% en POST1 contre 31% en POST3) et elle se maintient moins souvent puisqu'on observait 8% de remplacement en POST1 comparé à 20% en POST3. De manière générale la tutelle est plutôt rare mais dans ce groupe d'âge elle est en hausse, touchant 1% des enfants en POST1 comparé à 3% en POST3. Les enfants sans permanence sont plus nombreux qu'avant à dépasser les durées maximales de placement (36% vs 53%).

Pour les enfants placés à l'âge de 6-11 ans, le placement à majorité est en baisse (31% en POST1 vs 24% en POST3) et il se maintient mieux qu'avant (24% de remplacement en POST1 comparé à 12% en POST3) mais les enfants concernés dépassent plus souvent qu'avant la durée maximale de placement (16% en POST1 comparé à 26% en POST3). Les enfants sans permanence dépassent moins souvent la durée maximale de placement (34% en POST1 comparé à 28% en POST3).

Pour les enfants placés à l'âge de 12-17 ans, très peu de changements sont observés entre POST1 et POST3. La préparation à l'autonomie se maintient mieux qu'avant (8% de remplacement en POST1 contre 0% en POST3) et les enfants sans permanence sont plus nombreux à dépasser la durée maximale de placement (29% vs 34%).

De façon générale, le dépassement de la durée maximale de placement en fonction de l'âge de l'enfant est important. Les motifs invoqués par le tribunal pour justifier ce dépassement figurent au **tableau 16**. D'abord, une portion grandissante d'enfants dépassant la durée maximale n'ont aucun motif inscrit à leur dossier (17% en POST1 et 28% en POST3). Ensuite, on observe très peu de variabilité dans les motifs inscrits, lorsqu'ils le sont. La presque totalité des motifs inscrits concerne le fait que l'intérêt de l'enfant justifie le dépassement. Le fait que les services prévus n'aient pas été rendus n'est jamais inscrit comme motif de dépassement.

En ce qui concerne les enfants qui sont placés sans ordonnance de placement prévu au plan d'intervention, les résultats ne seront pas décrits exhaustivement dans le présent rapport en raison des petits effectifs qu'on retrouve dans plusieurs types de permanence, ce qui rend l'interprétation des écarts POST1-POST3 difficile (**tableaux 17 et 18**). Mentionnons à tout le moins qu'il s'agit principalement d'enfants placés réunifiés ou sans permanence quatre ans après leur entrée dans les services et que la différence entre POST1 et POST3 est principalement sur le plan des durées cumulées en placement qui ont augmenté dans tous les types de permanence de même que pour les enfants sans permanence.

4.1.2 Portrait à long terme (objectif 1b)

La présente section décrit les trajectoires de placement des enfants sur une période de plus de neuf ans suivant leur entrée dans les services de protection. Ces résultats sont tirés de la cohorte POST1-allongée. Afin de faciliter l'interprétation de ces données sur le long terme, la comparaison avec la cohorte POST1, qui est constituée des mêmes enfants observés sur une plus courte période de quatre ans, est présentée dans la plupart des tableaux. Les résultats de la cohorte POST1-allongée permettent d'apprécier l'expérience de placement de l'enfant sur le long terme.

Les écarts entre les résultats de POST1 et POST1-allongée permettent quant à eux d’apprécier l’effet de l’allongement de la période d’observation et ne peuvent donc s’interpréter que dans cette perspective.

4.1.2.1 Le recours au placement, le type de milieu substitut, le contexte du placement, la stabilité et la durée cumulée en placement

Sans surprise, le fait d’allonger la période d’observation a pour effet d’augmenter la fréquence de la plupart des indices mesurés. Ainsi, on constate que la présence de chacun des motifs d’intervention est plus élevée sur une observation de neuf ans. La négligence est présente comme motif de protection pour 72% des enfants, alors que la maltraitance psychologie touche 49% des enfants. Une proportion de 74% des enfants voient leur situation judiciairisée durant les neuf années d’observation (**tableau 19**). La durée cumulée sous les services de protection s’étend à 1316 jours en moyenne et les enfants ont en moyenne 1,0 signalement retenu durant l’observation (**tableau 20**). Le pourcentage d’enfants placés au moins une fois durant les neuf années suivant leur entrée dans les services de protection est de 63% (**tableau 21**). Avec l’observation prolongée, le pourcentage d’enfants placés qui séjournent dans plusieurs types de milieux substitut est plus important. Au bout de neuf ans, on constate que 21% des enfants placés ont connu tour à tour des placements de proximité et des placements sans proximité, 26% ont connu plusieurs types de milieux substituts (**tableau 22**) et 69% ont expérimenté des placements prévus au plan d’intervention et des placements temporaires (**tableau 23**). Sur le long terme, les enfants vivent en moyenne dans 2,6 milieux substitut différents et connaissent 1,4 déplacements (**tableau 24**). La durée cumulée en placement est considérablement élevée, soit 544 jours en moyenne (**tableau 25**). Les enfants qui sont entrés dans les services de protection à l’âge de 2-5 ans, de même que ceux qui sont suivis pour un motif d’abandon, sont ceux qui cumulent le plus de temps en placement (826 jours et 964 jours, respectivement). Les durées plus courtes observées pour les jeunes de 12-17 ans reflètent le fait que plusieurs atteignent la majorité avant la fin de l’observation.

4.1.2.2 La permanence

Les résultats sur le statut de permanence à long terme sont particulièrement intéressants et parfois bien différents de ceux qui sont présentés plus haut et qui portent sur une plus courte période d’observation. Le **tableau 26** indique que les enfants placés expérimentent en moyenne 1,41 tentatives de permanence durant les neuf années qui suivent leur entrée dans les services de protection. Le **tableau 27** présente le pourcentage de chaque statut de permanence neuf ans après l’entrée dans les services de protection, parmi les enfants placés avec au moins une ordonnance de placement prévu au plan d’intervention. Les résultats sont décrits ci-dessous en fonction de l’âge de l’enfant au moment de la première ordonnance de placement durant l’observation. Ces résultats sont également illustrés sous la forme de graphiques en pointes de tarte pour chaque groupe d’âge (**figures 2 à 5**).

Pour les enfants placés à l’âge de 0-1 an : plus de la moitié de ces enfants (51%) ont l’adoption comme dernier statut de permanence neuf ans après leur entrée dans les services. La presque totalité de ceux-ci (98%) ont dépassé la durée maximale de placement prévue à la LPJ. La réunification est le type de permanence qui arrive au second rang en importance (20%) et où la

durée cumulée en placement est le moins souvent dépassée (36%), mais 31% des enfants réunifiés ont dû être replacés avant la fin de l'observation. Le placement à majorité touche 15% des enfants de cet âge. La quasi-totalité ont dépassé la durée maximale de placement au moment de l'ordonnance à majorité (87%) et 13% ont dû être déplacés avant la fin de l'observation. La tutelle représente 8% des enfants placés dans ce groupe d'âge. Elle semble lente à s'actualiser puisque 92% des enfants ayant la tutelle comme dernier type de permanence après neuf ans ont dépassé la durée maximale de placement. Très peu (4%) ont dû être remplacé avant la fin l'observation. Il y a 6% des enfants placés à cet âge qui n'ont aucune tentative de permanence durant les neuf années suivant leur entrée dans les services de protection.

Pour les enfants placés à l'âge de 2-5 ans : la plupart des enfants placés à cet âge ont le placement à majorité comme dernier type de permanence (43%), après une durée cumulée en placement qui dépasse le maximum dans 74% des cas et aboutit à un déplacement dans 17% des cas. La réunification touche 36% des enfants, son actualisation dépasse rarement la durée maximale de placement (18%) et elle se maintient relativement bien, puisque 18% des réunifications mènent à un remplacement. Il y a 11% des enfants qui ont l'adoption comme dernier type de permanence tentée neuf ans après l'entrée dans les services et 89% de ces enfants ont dépassé la durée maximale de placement. Une portion de 6% des enfants ont la tutelle comme dernier type de permanence et 94% d'entre eux ont dépassé la durée maximale de placement avant son actualisation. Les enfants sans tentative de permanence après neuf ans représentent 5% des enfants placés à cet âge et 69% d'entre eux ont dépassé la durée maximale de placement.

Pour les enfants placés à 6-11 ans : la plupart des enfants placés à cet âge ont la réunification comme dernier statut de permanence (51%), 34% d'entre eux ont dépassé la durée maximale de placement et 26% ont dû être replacés avant la fin de l'observation. Le placement à majorité arrive au second rang, avec 38% des enfants. Cette option de permanence a dépassé la durée maximale de placement dans 65% des cas et abouti à un remplacement dans 28% des cas. Une portion de 4% des enfants sont sous tutelle, après avoir cumulée une durée de placement qui dépasse le maximum dans 86% des cas. L'adoption et la préparation à l'autonomie sont pratiquement inexistantes comme dernier type de permanence (0% et 1% respectivement). Les enfants sans permanence représentent 7% des enfants placés à cet âge et 48% d'entre eux ont dépassé la durée maximale de placement en fin d'observation.

Pour les enfants placés à l'âge de 12-17 ans : ces jeunes sont surtout réunifiés (67%), avec un relativement bon maintien, puisque 14% ont dû être replacés avant la fin de l'observation. Ils sont 18% à dépasser la durée maximale de placement avant. Le placement à majorité touche 17% des jeunes, après une durée cumulée qui dépasse la durée maximale dans 32% des cas et mène à un déplacement dans 35% des cas. La préparation à l'autonomie représente 11% des enfants placés à cet âge et elle met du temps à s'actualiser car 54% des jeunes dépassent la durée maximale de placement. L'adoption comme dernier type de permanence est inexistante dans ce groupe d'âge et la tutelle représente seulement 1% des enfants. Les enfants sans permanence en fin d'observation constituent 4% des enfants placés à cet âge et 20% d'entre eux ont dépassé la durée maximale de placement.

De façon générale, sur le long terme, la majorité des enfants placés ont dépassé la durée maximale de placement avant l'actualisation du dernier type de permanence détecté en fin

d'observation, sauf pour la réunification qui s'actualise plus rapidement. Lorsque la durée maximale est dépassée, le tribunal doit inscrire un motif pour justifier ce dépassement (**tableau 28**). Le motif invoqué pour justifier le dépassement est manquant dans 16% des cas. L'intérêt de l'enfant est invoqué dans 71% des situations de dépassement.

En ce qui concerne les enfants qui sont placés sans ordonnance de placement prévu au plan d'intervention, les résultats concernant le dernier type de permanence actualisé neuf ans après l'entrée dans les services sont présentés au **tableau 29**. Dans tous les groupes d'âge, la majorité de ces enfants ont la réunification comme dernier type de permanence en fin d'observation. Les autres types de permanence (adoption, tutelle, placement à majorité, autonomie) sont très rares. Soulignons par ailleurs le pourcentage considérable d'enfants qui sont sans permanence après neuf ans : 36% tous âges confondus. Chez les enfants placés à l'âge de 2-5 ans et 6-11 ans, ce pourcentage atteint 57%. Il pourrait s'agir d'enfants ayant eu leur placement tardivement après leur entrée dans la cohorte en 2007, possiblement après une première fermeture du dossier ouvert en 2007.

Une synthèse des résultats relatifs aux objectifs 1a et 1b est présentée au **tableau 30**.

4.2 Le remplacement et les facteurs qui lui sont associés (objectif 2)

Dans un premier temps, le remplacement est examiné pour une cohorte provinciale à partir des données administratives (objectif 2a), puis pour un échantillon plus restreint les données collectées aux écrans PIJ sont mises à profit pour bonifier la compréhension de facteurs associés au remplacement.

4.2.1 Le remplacement et ses déterminants à l'échelle provinciale (objectif 2a)

4.2.1.1 Description du remplacement au Québec

La sous-cohorte POST1-allongée est utilisée pour cette analyse et elle est constituée des **3 885** enfants qui ont connu une réunification durant la période d'observation, soit avant le 1^{er} mars 2017 ou avant leur 18^e anniversaire, selon l'événement qui survient en premier. Les durées d'observations varient entre 36 jours et environ 9,5 ans. Pour les enfants ayant vécu plus d'une réunification durant la période d'observation, seule la première réunification à survenir après l'entrée dans la cohorte est considérée. Les réunifications ciblées pour la présente analyse doivent également répondre aux critères suivants : 1) présence d'une fin de placement (de type continu) qui se traduit par un retour de l'enfant dans son milieu familial, que ce soit chez les parents, chez la mère, chez la mère et conjoint(e), chez le père, chez le père et conjoint(e) ou dans le milieu naturel et 2) la réunification doit durer au moins trois jours pour être ciblée dans cette analyse. Cela signifie donc que les réunifications ne durant qu'une ou deux journées ne sont pas considérées comme de vrais retours dans la famille. Dans ces cas, s'il y a une réunification subséquente durant l'observation et qui répond aux deux critères, elle sera ciblée pour l'analyse.

Conséquemment, le remplacement se définit par la présence d'un placement continu dans SIRTf ou la présence d'une mesure de type "confié à" (mesures "e") dans le système SCJ au moins trois jours après la réunification ciblée. S'il y a à la fois la présence d'un placement continu et d'une

mesure “confié à” suite à la réunification le premier des deux événements est conservé, soit celui avec la date de début la plus hâtive. Le délai entre la réunification ciblée et le remplacement se détermine en calculant le nombre de jours entre la date de la réunification et la date de début du placement suivant. Les usagers n’ayant pas de remplacement sont ainsi ceux n’ayant pas connu de placement entre la date de réunification et la fin de la période d’observation ou l’atteinte de leur majorité.

Au final, parmi les 3 885 enfants de la sous-cohorte, **1 932** ont vécu un remplacement suite à la réunification ciblée, soit 50% de la sous-cohorte. Mais comme les enfants de la sous-cohorte ont des durées d’observation inégales, c’est plutôt le risque de remplacement estimé avec les tables de survie sur les neuf ans et demi suivant l’entrée dans la cohorte qui sera rapporté. Ce risque tient compte des durées d’observations inégales entre les enfants de la sous-cohorte.

Pour un enfant qui est entré dans les services de protection en 2007 et qui a été réuni suite à un placement, l’analyse (tables de survie) indique que le risque de remplacement sur 9,5 ans est de 61% (**tableau 31**). La **figure 6** illustre le risque de remplacement qui est cumulé par l’ensemble de la cohorte au fil des jours qui suivent la réunification. Le risque de remplacement augmente rapidement durant l’année qui suit la réunification puis ralentit graduellement au fil du temps. Plus précisément, le **tableau 31** indique qu’un enfant entré dans les services de protection en 2007, placé puis réuni, présente un risque de 40% d’être remplacé dans l’année suivant sa réunification. Sur une période de deux ans, le risque de remplacement est de 47%.

Avant d’étudier les déterminants du remplacement, il est intéressant d’en décrire certaines caractéristiques, comme le temps écoulé avant sa survenue, le statut du dossier en protection de la jeunesse au moment où il survient, de même que les motifs de protection qui le caractérisent.

Ainsi, le **tableau 32** présente le temps que les enfants ont cumulé en étant à risque d’un remplacement, séparément pour le groupe d’enfants remplacés et pour ceux qui n’ont pas été remplacés durant l’observation. Ainsi, pour une grande partie des enfants remplacés (42%), le remplacement est survenu dans les trois mois suivant la réunification. Un autre 35% expérimentent leur remplacement entre trois mois et un an suivant la réunification. Douze pourcents sont remplacés dans la 2^e année alors que 11% sont remplacés plus tardivement. En contrepartie, 45% des enfants ayant une réunification durable ont cumulé entre quatre et 9,5 ans sans être remplacés. Très peu (6%) ont cumulé moins de trois mois sans remplacement. Il s’agit de situations où le jeune a atteint l’âge de la majorité peu après sa réunification et avant la fin de l’observation, sans être remplacé.

Les trois quarts des remplacements (77%) surviennent alors que les services de protection sont toujours actifs auprès de l’enfant et sa famille réunifiés (**tableau 33**). Pour la portion restante (23%), l’intervention pris fin et le dossier était fermé lorsque le remplacement est survenu. Le **tableau 34** présente la durée d’activité du dossier après la réunification pour trois groupes d’enfants. Parmi les enfants qui ont une réunification durable, la plupart (43%) ont vu leur intervention se poursuivre pendant trois à 12 mois après la réunification. Un quart des enfants voient leur dossier fermé en moins de trois mois après la réunification. Pour 21%, l’intervention se poursuit sur un à deux ans avant que le dossier ne soit fermé (sans remplacement). Pour les enfants qui ont vécu un remplacement après la fermeture de leur dossier en protection de la jeunesse, la plupart (45%) ont eu moins de trois mois d’activité après leur réunification. Une portion de 36% ont reçu une intervention qui a duré entre trois et 12 mois après la réunification.

Enfin, 19% des enfants dans ce groupe ont vu leur intervention se poursuivre durant plus d'un an après la réunification. Évidemment, les enfants qui ont vécu un remplacement alors que leur dossier était toujours actif sous la LPJ, ont une durée d'activité plus élevée, puisque le remplacement a sans doute occasionné une révision du plan d'intervention et la poursuite de celle-ci.

Le **tableau 35** précise les motifs de remplacement en fonction des motifs qui ont été présents à un moment ou l'autre de la trajectoire de placement antérieure de l'enfant. En ce qui concerne les enfants remplacés qui avaient déjà été suivis pour un motif de négligence avant le remplacement, la presque totalité d'entre eux (91%) ont également la négligence comme motif d'intervention au moment de leur remplacement, 33% ont un motif de troubles de comportement sérieux et 31% un motif de maltraitance psychologique. Parmi les enfants remplacés qui étaient suivis antérieurement pour un motif d'abus physique, la plupart (78%) ont l'abus physique comme motif au moment du remplacement et 51% ont un motif de négligence. Parmi ceux qui ont été suivis pour un motif d'abus sexuel, 75% reviennent en placement pour ce même motif alors que 58% ont un motif de négligence lors du remplacement. Les enfants suivis auparavant pour des troubles de comportement sérieux sont ceux qui reviennent le plus souvent pour le même motif (94%) alors que 35% ont un motif de négligence au moment du remplacement. Les enfants suivis auparavant pour un motif d'abandon sont remplacés pour ce même motif dans 92% des cas. Les enfants suivis pour un motif de maltraitance psychologique sont ceux qui reviennent le moins souvent en placement pour le même motif (85%), alors que 64% ont un motif de négligence au remplacement.

4.2.1.2 Déterminants du remplacement au Québec

Le risque de remplacement varie considérablement selon l'âge de l'enfant au moment de la réunification (**figure 7**). Plus concrètement (**tableau 36**), il est le plus élevé chez les enfants réunifiés à l'âge de 12-14 ans et de 0-1 an (65% et 64% respectivement pour ces deux groupes d'âge), il est moins élevé chez ceux qui sont réunifiés à l'âge de 2-5 ans et à l'âge de 6-11 ans (55% pour ces deux groupes d'âge) et il est le plus faible chez les 15-17 ans (45%)¹⁹. Puisque le groupe d'âge au moment de la réunification est associé au risque de remplacement et considérant les enjeux fort différents qui sont susceptibles de jouer sur le risque de remplacement en fonction de l'âge, une analyse (régressions de Cox multivariée) distincte sera donc produite pour chaque groupe d'âge au moment de la réunification (0-1, 2-5, 6-11, 12-14, 15-17).

Afin d'identifier les facteurs qui prédisent le risque de remplacement au sein de cette sous-cohorte d'enfants réunifiés, une série de variables ont été considérées, à la lumière de l'état de connaissances actuelles et des données disponibles dans les banques de données administratives. La liste des prédictors potentiels est présentée au **tableau 37**. Les variables qui se révèlent significatives pour prédire le risque de remplacement (régressions de Cox en mode bivarié, avec un seuil de signification de 0,05) sont identifiées par un astérisque (*). Par ailleurs, certaines variables ont été conservées pour l'analyse multivariée même si elles n'étaient pas significativement associées au remplacement en mode bivarié, soit parce qu'elles représentent des facteurs d'intérêt

¹⁹ Dans la sous-cohorte POST1-allongée, 14% des enfants ont vécu une tentative de réunification avant celle qui est ciblée dans l'analyse. Les risques obtenus en ne conservant que les enfants sans réunification antérieure sont presque identiques : 59% au global et 64%, 54%, 52%, 63% et 44% pour les différents groupes d'âge.

pour la présente étude ou pour éviter qu'elles se confondent avec d'autres variables pour expliquer le remplacement. Il s'agit du groupe d'appartenance ethnoculturelle, de la présence d'un signalement retenu antérieur et de la présence de chacun des types de motif d'intervention avant la réunification²⁰.

Les résultats des régressions pour chacun des 5 groupes d'âge figurent au **tableau 38**. Toutes les variables introduites dans les analyses de régression sont inscrites au tableau. Pour chaque groupe d'âge, les variables qui ont un effet significatif sur le risque de remplacement sont marquées d'une flèche vers le haut si l'effet est d'augmenter le risque et d'une flèche vers le bas si l'effet est de diminuer le risque. Afin d'apprécier la force de l'effet, le risque relatif (RR, *risk ratio*) est inscrit à côté de la flèche. Un RR représente le risque de remplacement pour les enfants ayant une caractéristique donnée, rapporté sur le risque pour les enfants n'ayant pas cette caractéristique (catégorie de référence). Un RR égal à 1 signifie que la caractéristique n'a pas d'effet sur le risque. Un RR inférieur à 1 signifie que la présence de la caractéristique a pour effet de réduire le risque, comparativement au risque observé pour la catégorie de référence. À l'inverse, un RR supérieur à 1 signifie que la caractéristique a pour effet d'augmenter le risque par rapport à la catégorie de référence.

Chez les enfants réunifiés à l'âge de 0-1 an, le risque de remplacement augmente lorsqu'il y a de la négligence ou de l'abandon dans la trajectoire de l'enfant. Plus spécifiquement, un enfant qui, au moment de sa réunification, a déjà été suivi pour un motif d'abandon, présente un risque 5,8 fois plus élevé de remplacement qu'un enfant n'ayant pas de tels motifs dans sa trajectoire antérieure. Quant à la négligence, la présence de ce motif augmente le risque de remplacement d'un facteur de 1,9. La caractéristique de la trajectoire de placement qui est associée au risque de remplacement est la durée cumulée en placement avant la réunification. Plus spécifiquement, la durée réduit le risque de remplacement, chaque jour de placement additionnel ayant pour effet de réduire le risque d'un facteur de 0,9.

Chez les enfants placés à l'âge de 2-5 ans, aucune des variables considérées dans l'analyse n'est associée au remplacement de manière statistiquement significative. Trois variables sont toutefois près du seuil de significativité. La présence de motifs de négligence et d'abus physique sont associées à une augmentation du risque de remplacement de même que la plus courte durée cumulée en placement.

Pour les enfants placés à l'âge de 6-11 ans, le risque de remplacement est influencé par le groupe ethnoculturel, le type de milieu substitut visité, la durée cumulée en placement et la présence d'une réunification antérieure à celle qui est ciblée dans l'analyse. Le fait d'appartenir à la minorité noire réduit le risque d'un facteur de 0,4, comparativement aux enfants caucasiens. Les enfants qui ont visité plusieurs types de milieu substitut sont 2,3 fois à risque d'expérimenter un remplacement que les enfants qui n'ont connu que des FAP. Chaque jour de placement additionnel

²⁰ Toutes les variables retenues pour l'analyse multivariée ont été analysées afin de détecter d'éventuels problèmes de multicollinéarité. Les coefficients de tolérance sont tous en deçà du seuil critique de 2,0 et aucun coefficient de corrélation ne dépasse 0,5.

réduit le risque de remplacement d'un facteur de 0,98, alors que la présence d'une réunification antérieure à celle ciblée dans l'analyse est associée à une augmentation du risque de remplacement de l'ordre de 1,8.

Chez les jeunes placés à l'âge de 12-14 ans, c'est le fait d'avoir déjà été suivi pour un motif d'abandon qui est le facteur le plus déterminant dans le risque de remplacement, puisqu'il double le risque de remplacement ($RR=2,1$) comparativement aux jeunes n'ayant pas ce motif dans leurs antécédents. La présence de troubles de comportement est également associée à une augmentation du risque, mais l'effet est de moindre ampleur (1,3). Dans ce groupe d'âge, les jeunes qui ont été placés exclusivement en milieu institutionnel (centre de réadaptation, foyer de groupe, autres) ont un risque de remplacement qui est de 2,6 fois plus élevé que les jeunes qui ont visité seulement des FAP, alors que ceux qui ont connu une mixité de types de milieu sont 2,8 fois plus à risque de remplacement que ceux qui ont connu seulement des FAP.

Enfin, parmi ceux qui ont été placés à l'âge de 15-17 ans, l'abandon, l'instabilité et la courte durée cumulée en placement prédisent le remplacement. Ainsi, contrairement aux 12-14 ans, dans ce groupe d'âge les troubles de comportement ne sont pas associés au remplacement, mais la présence d'abandon parmi les motifs antérieurs à la réunification a pour effet d'augmenter le risque de 90% ($RR=1,9$). Chaque milieu additionnel où l'enfant doit séjourner est associé à une augmentation de 10% du risque de remplacement ($RR=1,1$), alors que chaque jour cumulé en placement est associé à une diminution du risque de l'ordre de 0,99.

4.2.2 Les profils cliniques de la réunification et leur effet sur le risque de remplacement (objectif 2b)

4.2.2.1 Description de l'échantillon

Le **tableau 39** présente les caractéristiques de l'enfant telles que documentées dans les données administratives. La dernière colonne du tableau présente les résultats qui concernent l'ensemble de l'échantillon ($N=146$)²¹. Les enfants ont en moyenne 8,2 ans au moment de la réunification. On retrouve légèrement plus de garçons que de filles (53% contre 47%). Plus des trois quarts de l'échantillon (77%) sont composés d'enfants caucasiens alors qu'une portion de 23% est issue d'un groupe ethnoculturel minoritaire (noir ou autres minorités visibles). Les trois quarts des enfants (75%) ont déjà été suivi pour un motif de négligence (ou risque de) au moment de la réunification. L'abus physique (ou risque de) et les mauvais traitements psychologiques sont également très présents (40% et 38%, respectivement). Pour les enfants qui ont vécu un remplacement, les motifs d'intervention rattachés au remplacement sont le plus souvent la négligence (71% des enfants remplacés), les troubles de comportement (27%) et les mauvais

²¹ Bien qu'elles soient rapportées distinctement selon la présence d'un remplacement la différence entre les deux groupes d'enfants ne sera pas commentée à cette étape-ci, puisqu'il s'agit de résultats bivariés qui ne permettent pas d'inférer de lien de causalité entre les caractéristiques de l'enfant et le remplacement. Les analyses multivariées réalisées à la prochaine étape permettront de faire ces inférences.

traitements psychologiques (27%). Dix-neuf pourcent des enfants réunifiés ont déjà été suspendus plus d'une journée ou expulsé de l'école, avant le remplacement ou la fin d'observation.

Les données collectées aux écrans PIJ ont permis de décrire le milieu de vie de l'enfant à trois moments différents : au début de l'épisode de placement précédant la réunification ciblée (T1), au moment de la réunification ciblée (T2) et au moment du remplacement ou en fin d'observation si l'enfant n'est pas remplacé (T3). Ces caractéristiques sont présentées au **tableau 40**. Avant le dernier épisode de placement (T1), un peu moins de la moitié des enfants (45%) vivaient dans une famille monoparentale, dirigée par la mère dans la plupart des cas. Au moment de la réunification et au moment du remplacement, ils sont plus nombreux à vivre dans cette situation (48% et 52% respectivement). Il y a 30% des enfants de l'échantillon qui ont un frère ou une sœur placé.e dans un autre milieu substitut ou adopté.e. En ce qui a trait aux deux conditions de logement considérés dans notre étude, elles semblent s'améliorer entre le moment du placement et la réunification. Au moment du placement, un problème de surpeuplement était noté au dossier de 3% des enfants et la présence d'éléments de risque (verre brisé, insalubrité, température inadéquate) était inscrite pour 16% des enfants. Au moment de la réunification, ces conditions concernaient 0% et 7% des enfants respectivement.

Le **tableau 41** présente la trajectoire de service antérieure à la réunification ciblée, incluant non seulement l'épisode qui englobe la réunification ciblée, mais également tous les épisodes de services antérieurs, s'il y a lieu. On constate que plus de la moitié des enfants réunifiés (56%) ont au moins un signalement retenu antérieur à celui qui a mené à la réunification ciblée et que 15% ont déjà vécu une tentative réunification. Une portion de 73% des enfants ont déjà reçu des services de protection judiciairisés dans le passé. Les enfants ont cumulé en moyenne 12 mois en placement avant d'être réunifiés, la majorité (68%) ayant cumulé moins de 12 mois. En contrepartie, 17% ont cumulé plus de deux ans en placement avant la réunification ciblée. La plupart des enfants réunifiés ont séjourné exclusivement dans des familles d'accueil régulières (30%). Environ le quart des enfants ont visité seulement des milieux institutionnels (23%) et une proportion similaire ont visité seulement des FAP (26%). Une portion de 20% des enfants ont connu tour à tour différents types de milieux substitut. Au total, 41% des enfants ont séjourné au moins une fois en FAP avant la réunification, parfois en combinaison avec d'autre types de milieu substitut. Le type de milieu visité immédiatement avant la réunification était une famille d'accueil régulière pour 39% des enfants réunifiés, alors que c'était plutôt une FAP pour 35% des enfants. Seulement 17% de l'échantillon vivait en centre de réadaptation juste avant la réunification. Le **tableau 42** décrit la stabilité des placements sur l'ensemble de la trajectoire de service des enfants. Les enfants ont vécu en moyenne dans 1,6 milieux substitut différents avant la réunification et ils ont subi en moyenne 0,4 déplacements.

4.2.2.2 Description des profils cliniques entourant la réunification

Les profils cliniques documentés dans la présente étude peuvent être regroupés sous trois grands thèmes : les contacts, les difficultés rencontrées et les services offerts.

Les contacts

La fréquence des contacts de l'enfant avec ses parents a été mesurée pour chacun des trois mois précédant la réunification ciblée. Deux types de contacts parent-enfant ont été

calculés séparément pour chaque mois: le nombre de jours avec au moins un contact en personne et le nombre de nuits passées au domicile du parent. La fréquence de ces contacts est présentée au **tableau 43**. Globalement, durant les trois mois précédant la réunification, les enfants ont eu en moyenne 43 jours où ils ont eu un contact avec leur parent et 35 nuitées passées au domicile du parent. Il est intéressant de souligner certaines différences entre les enfants replacés et ceux qui n'ont pas été replacés. Parmi les enfants replacés, la fréquence des contacts (tant ceux de jour que les nuitées) semble diminuer d'un mois à l'autre, à mesure que la réunification approche. Inversement, parmi les enfants non replacés, la fréquence des contacts semble augmenter d'un mois à l'autre. Le **tableau 44** porte sur la présence de difficultés durant les contacts parent-enfant, selon le type de contacts. Ainsi, parmi les enfants ayant eu des contacts de jour durant leur placement et qui ont été replacés, 58% avaient vécu des difficultés, alors que cette fréquence est de 44% parmi les enfants non replacés. La même tendance s'observe pour les nuitées passées chez le parent. Parmi les enfants ayant eu des nuitées et qui ont été replacés, 52% ont vécu des difficultés lors des contacts, alors que 38% des enfants non replacés ont vécu des difficultés.

La fréquence des contacts entre l'enfant et l'intervenant responsable de son dossier en protection de la jeunesse a également été mesurée pour chacun des trois mois précédant la réunification (**tableau 45**). Contrairement à ce qui est observé pour les contacts avec les parents, ceux avec l'intervenant responsable sont moins fréquents (sur l'ensemble des trois mois) parmi les enfants replacés que parmi les enfants non replacés. La fréquence des contacts avec l'intervenant responsable augmente à mesure que la réunification approche, et ce, tant parmi les enfants replacés que parmi les autres enfants. Des tendances similaires sont observées en ce qui concerne les contacts de l'enfant avec d'autres intervenants que celui qui est responsable de son dossier (**tableau 46**).

Les difficultés rencontrées par l'enfant et les figures parentales

D'abord, les difficultés de fonctionnement de l'enfant qui étaient notées à son dossier ont été documentées en trois temps différents : avant la réunification ciblée (T1), au moment de la réunification (T2) et pendant la réunification (T3) (**tableau 47**). Les types de difficulté les plus fréquemment notées, pour l'ensemble des enfants réunifiés, aux trois temps de mesure sont les troubles de comportement (entre 36% et 30% selon le temps de mesure) et les problèmes neurodéveloppementaux (entre 34% et 32%). Les problèmes de santé mentale touchent environ 20% des enfants aux trois temps et le retard de développement affecte de 15% à 18% des enfants. La plupart de types de difficultés, lorsqu'elles ne sont pas de nature chronique, tendent à diminuer avant la réunification (entre T1 et T2), puis à demeurer stables durant la réunification (entre T2 et T3). Le **tableau 48**, qui présente le cumul de difficultés notées pour un enfant aux différents temps de mesure, indique la même tendance.

Ensuite, les difficultés de fonctionnement notées pour au moins une figure parentale ont également été documentées, pour l'ensemble des enfants réunifiés, aux trois temps de mesure (**tableau 49**). Le type de difficultés les plus fréquentes sont les problèmes de santé mentale, qui touchent entre 35% et 39% des figures parentales, selon le temps de mesure. Les problèmes de consommation arrivent au deuxième rang, avec 19% à 30% des figures parentales. À l'instar des difficultés notées chez les enfants, celles qui sont notées chez les parents tendent à diminuer avant la réunification, puis à demeurer stable par la suite (**tableau 50**).

Enfin, la présence de certains éléments de difficulté à des moments clés de l'intervention a été documentée. Premièrement, le **tableau 51** indique le recours à un retour progressif avant la réunification et la présence d'éléments problématiques soulevés durant les périodes de retour de l'enfant. Globalement, 62% des enfants réunifiés ont bénéficié d'un retour progressif. Ce pourcentage est moins élevé parmi les enfants qui vont ultérieurement être replacés (44%), alors qu'il est plus élevé (69%) parmi les enfants ayant une réunification durable. Lorsqu'un retour progressif est effectué, les difficultés les plus souvent rapportées lors des retours, pour l'ensemble des enfants réunifiés, sont les problèmes de comportement de l'enfant (32%), les conflits entre la famille et l'enfant (12%), les problèmes d'encadrement ou les bris de conditions du côté des parents (11%), puis les problèmes personnels d'un parent (10%). Deuxièmement, la présence de difficultés particulières au moment de prendre la décision de réunification a été mesurée (**tableau 52**). Pour 49% des enfants réunifiés, on rapportait une amélioration fragile de la situation qui avait nécessité le recours au placement. Dans 40% des cas le déroulement des contacts parent-enfant était noté comme difficile. Les parents rapportaient des inquiétudes, des réticences ou des craintes par rapport à la réunification dans 31% des cas, alors que 23% des enfants rapportaient de telles craintes. Troisièmement, pour les enfants qui ont connu un remplacement, les raisons associées au remplacement ont été documentées (**tableau 53**). Plus de la moitié des remplacements sont en partie attribuables à la détérioration du fonctionnement parental (56%) ou à la détérioration de la relation parent-enfant (51%). La détérioration du fonctionnement de l'enfant et les changements de configuration familiale seraient associés respectivement à 39% et 22% des remplacements.

Les services offerts

Les services offerts aux enfants et aux figures parentales ont été documentés en deux temps : pendant les trois mois précédant la réunification (T1) mais également entre la réunification et le remplacement ou la fin d'observation si l'enfant n'est pas replacé (T2). Trois types de service sont considérés : l'inscription à un programme clinique offert à l'interne des services de protection, l'accompagnement ou la référence (personnalisée ou non) dans des ressources externes et les services qui n'ont pas fait l'objet d'une référence ni d'un accompagnement par les services de protection.

Bien que la grille de collecte utilisée dans la présente étude permettait de préciser le niveau de participation pour chaque service offert (aucune, partielle, complète, indéterminée), cette information n'était pas consignée de manière systématique dans les dossiers et ne peut être rapportée ici. Il faut donc souligner qu'il s'agit de services offerts plutôt que de services rendus.

Les **tableaux 54 et 55** présentent le nombre de services offerts à l'enfant. Dans les trois mois précédant la réunification, 65% des enfants ont été inscrits à un programme clinique à l'interne et 72% des enfants ont été référés ou accompagnés vers une ressource externe. Après la réunification, l'offre de service semble plus importante, puisque 72% ont été inscrits à un programme à l'interne et 77% ont été référés ou accompagnés vers un service externe. Dans le même sens, on voit qu'avant la réunification, les enfants ont reçu en moyenne 2,2 services (internes et externes cumulés), alors que cette moyenne est passée à 2,5 après la réunification. La nature des services offerts inscrits au dossier a également été documentée. La nature de ces

services n'était pas déterminée d'avance dans la grille de collecte, elle a été rapportée telle qu'inscrite au dossier. Les catégories de service présentées résultent donc de regroupements réalisés à postériori (voir les détails au **tableau 56**).

Les services offerts aux figures parentales sont présentés aux **tableaux 57, 58 et 59**. Avant la réunification, il y a 67% des figures parentales qui ont été inscrites à un programme et 66% qui ont été référées ou accompagnées à l'externe. Après la réunification, 75% des figures parentales ont été inscrites à un programme alors que 65% ont été référées ou accompagnées à l'externe. Les parents ont en moyenne 2,0 services offerts avant la réunification contre 2,2 après la réunification. La nature des services offerts aux parents a été traitée de la même manière que celle des services offerts à l'enfant. Les détails figurent au **tableau 59**.

4.2.2.3 L'effet des profils cliniques de réunification sur le risque de remplacement

Cette analyse est réalisée à partir des données administratives et des données consignées dans les dossiers pour l'ensemble de l'échantillon. Elle vise à identifier les variables qui sont les plus déterminantes pour prédire la survenue d'un remplacement, en considérant simultanément l'effet de plusieurs variables (mode multivarié). Les variables considérées sont regroupées en six blocs. Les deux premiers blocs proviennent des bases de données administratives et il s'agit des caractéristiques socio-démographiques de base de l'enfant (bloc 1) et des caractéristiques de sa trajectoire de service avant la réunification, incluant tous les épisodes de services antérieurs (bloc 2). Les quatre autres blocs de variables proviennent de la collecte aux écrans PIJ et décrivent les profils cliniques entourant la réunification. Il s'agit des contacts parent-enfant (bloc 3), des contacts intervenant-enfant (bloc 4), des difficultés rencontrées (bloc 5) et des services offerts (bloc 6).

La taille de l'échantillon permet d'inclure un maximum de 10 prédicteurs potentiels (variables) dans l'analyse multivariée. L'introduction d'un trop grand nombre de variables pourrait rendre difficile de détecter des effets qui sont d'ampleur modeste, par manque de puissance statistique. Étant donné le nombre élevé de prédicteurs potentiels disponibles, la première étape de l'analyse consiste à sélectionner les variables qui sont associées au risque de remplacement en mode bivarié (c'est-à-dire sans considérer simultanément l'effet de plusieurs variables sur le risque de remplacement). Des régressions de Cox bivariées sont utilisées pour cette étape. Les variables qui présentent un pourcentage de données manquantes trop important ont été écartées, de même que celles qui concernaient un trop petit nombre d'enfants. Ainsi, l'ensemble des variables utilisées dans l'étape bivariée de l'analyse correspond à celles qui sont décrites dans les sections précédentes aux **tableaux 3 à 59**. En plus de ces variables, des indices de progression ont été calculés pour les contacts, les difficultés et les services offerts. Ces indices permettent de déterminer, pour chaque enfant, s'il y a eu une augmentation, une diminution ou une stabilité de ces activités entre le 3^e et le 2^e mois précédant la réunification, de même qu'entre le 2^e et le 1^{er} mois précédant. Le lien entre ces indices de progressions et le risque de remplacement est également testé en bivarié.

La deuxième étape de l'analyse consiste à exécuter des régressions de Cox multivariées avec les variables de chaque bloc qui se sont révélées significatives en mode bivarié. Toutes les variables significatives en bivariées ont été introduites dans les régressions multivariées et sont listées dans

les tableaux qui présentent les résultats multivariés (**tableaux 60 à 65**). Les variables qui demeurent significatives en multivariées sont identifiées à l'aide d'une flèche indiquant le sens de l'effet sur le risque de remplacement. Ainsi, une flèche vers le haut indique que la variable augmente le risque de remplacement alors qu'une flèche vers le bas indique plutôt une diminution du risque de remplacement, et ce, en tenant compte de l'effet combiné de l'ensemble des autres prédicteurs. Afin d'apprécier la force de l'effet, le RR (*risk ratio*) est inscrit à côté de la flèche. Un RR représente le risque de remplacement pour les enfants ayant une caractéristique donnée, rapporté sur le risque pour les enfants n'ayant pas cette caractéristique (catégorie de référence). Un RR égal à 1 signifie que la caractéristique n'a pas d'effet sur le risque. Un RR inférieur à 1 signifie que la présence de la caractéristique a pour effet de réduire le risque, comparativement au risque observé pour la catégorie de référence. À l'inverse, un RR supérieur à 1 signifie que la caractéristique a pour effet d'augmenter le risque par rapport à la catégorie de référence.

Les caractéristiques socio-démographiques de l'enfant (modèle 1)

Le premier bloc de variables analysées sont les caractéristiques socio-démographiques de l'enfant. Celles qui étaient significatives en mode bivarié sont l'âge, le sexe, le groupe ethnoculturel et les motifs d'intervention présents avant la réunification. Le modèle de régression résultant de ce bloc de variables est présenté au **tableau 60**.

La seule des caractéristiques socio-démographiques qui demeure significative pour prédire le remplacement, lorsqu'on considère simultanément l'effet de toutes ces variables, est l'âge de l'enfant. Plus précisément, on observe que, si on contrôle pour le sexe, le groupe ethnoculturel et les motifs d'intervention, les jeunes qui sont âgés de 6 à 11 ans au moment de la réunification ont un risque quatre fois plus faible de remplacement que les jeunes réunifiés à l'âge de 12-14 ans. On peut également dire que les jeunes réunifiés à 12-14 ans sont quatre fois plus à risque de remplacement que ceux qui sont réunifiés à 6-11 ans. Ceux qui sont réunifiés en bas âge (0-5 ans) ne se distinguent pas significativement des 12-14 ans sur leur risque de remplacement. Malheureusement, la taille de l'échantillon ne permet pas de conduire des analyses séparées pour chaque groupe d'âge, comme ce fut le cas avec la sous-cohorte post1-allongée. Le groupe d'âge sera donc utilisé dans les modèles subséquents afin de contrôler pour l'effet de ce facteur qui pourrait se confondre avec celui des autres variables.

Les caractéristiques de la trajectoire de service avant la réunification (modèle 2)

Le deuxième modèle de régression concerne le bloc de variables décrivant la trajectoire de service de l'enfant avant la réunification (**tableau 61**). Celles qui étaient significatives en bivarié sont la durée cumulée en placement et la judiciarisation du dossier en protection. Deux variables de trajectoires étaient marginalement significatives en bivarié (valeur p entre 0,05 et 0,10) et ont été ajoutées au modèle multivarié en raison de l'état des connaissances actuelles et des résultats des autres analyses effectuées (objectif 2a), qui font ressortir leur importance dans le risque de remplacement. Il s'agit de la présence d'une réunification antérieure à celle ciblée dans l'étude et de la présence d'un placement en FAP dans la trajectoire. Bien que le nombre de milieux différents visités ne soit pas significatif en bivarié, il a été introduit dans l'analyse multivariée pour les mêmes raisons. Enfin, le groupe d'âge de l'enfant au moment de la réunification a été introduit dans le modèle afin d'assurer une certaine prise en compte des caractéristiques socio-démographiques déterminantes.

Le modèle résultant indique que parmi les caractéristiques de la trajectoire introduites dans l'analyse, trois sont déterminantes dans le risque de remplacement. La présence d'une réunification antérieure augmente le risque de remplacement et la judiciarisation protège contre le remplacement, puisqu'elle diminue le risque. De façon surprenante, l'instabilité est associée à une diminution du risque de remplacement. Les résultats de ce modèle ne seront pas décrits plus en détails puisqu'une analyse bien plus exhaustive des caractéristiques de la trajectoire de service qui prédisent le remplacement a été conduite à partir de la sous-cohorte post1-allongée (voir la section sur l'objectif 2a). Les variables qui ressortent significatives dans le présent modèle serviront dans le modèle final (voir modèle 7 plus bas) afin d'identifier les caractéristiques du profil clinique qui sont déterminantes en contrôlant pour la trajectoire de service avant la réunification.

Les contacts parent-enfant (modèle 3)

Les contacts parent-enfant ont été mesurés sous l'angle de leur fréquence à chacun des trois mois précédant la réunification, mais également sous l'angle du total des contacts cumulé sur les trois mois et sous l'angle de la progression dans la fréquence des contacts entre le 2^e et le 1^{er} mois avant la réunification (augmentation, diminution, stabilité). Un nombre important de variables décrivant les contacts parent-enfant sont significatives en bivarié (**tableau 62**). De manière générale, la fréquence des contacts qui se déroulent durant le mois qui précède immédiatement la réunification semble plus déterminante sur le risque de remplacement que la fréquence des contacts durant les 2^e et 3^e mois qui précèdent. Aussi, la progression des contacts est plus déterminante sur le risque de remplacement que la fréquence observée séparément à chacun des trois moments et le cumul sur l'ensemble des trois mois.

Évidemment, toutes ces variables de contact sont très reliées entre elles (coefficients de corrélation élevés et présence de multicollinéarité), puisqu'elles ont toutes été générées à partir du nombre de contacts. Or, les analyses de régression multivariées ne tolèrent pas de corrélation élevée entre les prédicteurs. Par conséquent, la procédure privilégiée a été de sélectionner la variable qui présentait le degré d'association le plus fort (sur la base du coefficient Khi-deux et du risque relatif) avec le risque de remplacement, en contrôlant pour le groupe d'âge.

Le modèle résultant indique que la progression dans la fréquence des contacts entre le 2^e et le 1^{er} mois précédant la réunification est la variable qui présente le degré d'association le plus fort avec le risque de remplacement. Plus concrètement, les enfants qui vivent une diminution de leurs contacts avec leurs parents entre le 2^e et le 1^{er} mois précédant la réunification sont 3,77 fois plus à risque de remplacement que les enfants pour qui les contacts ont augmenté durant cette même période. Les enfants ayant eu une fréquence de contacts inchangée entre le 2^e et le 1^{er} mois précédant la réunification sont 2,99 fois plus à risque de remplacement que les enfants pour qui les contacts ont augmenté.

Les contacts intervenant-enfant (modèle 4)

À l'instar des contacts parent-enfant, les contacts entre l'intervenant et l'enfant ont été mesurées sous l'angle de leur fréquence à chaque mois, leur cumul sur les trois mois et leur progression. La même procédure de sélection a été utilisée pour choisir les variables à conserver dans l'analyse multivariée (**tableau 63**). Le modèle résultant indique que la progression dans la fréquence des contacts entre l'enfant et son intervenant responsable, entre le 2^e et le 1^{er} mois avant la

réunification, est la variable la plus fortement associée au risque de remplacement. Contrairement à ce qui est observé pour les contacts parent-enfant, les enfants ayant eu une fréquence de contacts inchangée avec l'intervenant entre le 2^e et le 1^{er} mois précédant la réunification ont un risque de remplacement réduit comparativement aux enfants pour qui on observe une augmentation de leurs contacts avec l'intervenant.

Les difficultés rencontrées (modèle 5)

Les quatre variables de difficultés retenues suite aux analyses bivariées sont inscrites au **tableau 64**. Lorsque considérées de manière simultanée dans un modèle multivarié qui tient compte de l'âge de l'enfant, une seule de ces variables demeure significative pour prédire le risque de remplacement. Il s'agit de la présence de difficultés rencontrées lors du retour progressif précédant la réunification. Les enfants qui vivent des difficultés lors des séjours dans leur famille sont 4,4 fois plus à risque de remplacement que les enfants qui ne vivent pas de difficultés lors des séjours. Ce tableau indique aussi que les enfants qui n'expérimentent tout simplement pas de retour progressif sont encore plus à risque, puisqu'ils ont une probabilité de remplacement 7,19 fois plus élevé que les enfants ayant un retour progressif sans difficultés.

Les services offerts (modèle 6)

Les services offerts à l'enfant et aux figures parentales dans les trois mois précédant la réunification ont été utilisés. Contrairement aux contacts et aux difficultés, les indices de cumul de services offerts et la progression du nombre de services offerts ne sont pas très déterminants sur le risque de remplacement en mode bivarié. Ce sont plutôt certaines catégories de services très spécifiques qui se révèlent déterminantes. Les six catégories de services qui sont significativement associées au remplacement en mode bivarié sont présentées au **tableau 65**. Lorsque considérées simultanément en mode multivarié, seule l'inscription à un programme interne pour un problème de santé mentale chez l'enfant demeure significative. Ainsi, les enfants inscrits à ce type de programme avant la réunification sont 3,6 fois plus à risque de remplacement que les enfants qui n'ont pas été inscrits à ce type de programme.

Pour des enfants du même âge ayant trajectoires de services similaires, quelles caractéristiques du profil clinique influencent le risque de remplacement (Modèle 7)?

Ultimement, l'analyse réalisée à partir de l'échantillon et qui combine des données administratives à des caractéristique du profil clinique collectées aux écrans PIJ vise à répondre à cette question. Pour ce faire, les huit variables qui sont significatives dans les six modèles multivariés précédents sont introduites dans un septième et dernier modèle. L'âge et les caractéristiques de la trajectoire sont d'abord entrées dans l'analyse afin de contrôler pour ces variables. Ensuite, les variables décrivant le profil clinique sont introduites pour vérifier d'une part si leur ajout améliore la capacité prédictive du modèle, et d'autre part pour vérifier lesquelles ont un effet significatif et indépendant des autres variables du modèle. **Le tableau 66 présente ces résultats finaux.** D'abord, on note que dans leur ensemble, les variables qui décrivent le profil clinique contribuent significativement à améliorer la prédiction du modèle qui ne contenait initialement que des variables socio-démographiques et de trajectoires. Toutefois, les seules

variables du profil clinique qui ont un effet significatif dans ce modèle final sont les contacts entre l'enfant et son parent ainsi que ceux entre l'enfant et son intervenant. Plus spécifiquement, les enfants qui ont vécu une diminution de leurs contacts avec leurs parents dans le mois qui précède la réunification sont 3,37 fois plus à risque de remplacement que ceux qui ont vécu une augmentation de ces contacts. Par ailleurs, la stabilité des contacts avec l'intervenant responsable a plutôt pour effet de diminuer le risque de remplacement d'un facteur de 0,30. Aucune des difficultés propres à l'enfant et aux parents considérés dans l'analyse ni aucun des indices liés à la nature des services offerts n'est déterminant sur le risque de remplacement lorsqu'on tient compte de l'âge des enfants, de leur trajectoire de services ainsi que des contacts entre enfant/parent et enfant/intervenant.

4.3 Tableaux de résultats

RÉSULTATS OBJECTIF 1A, PORTRAIT ÉVOLUTIF PRÉ-POST3

CARACTÉRISTIQUES DES ENFANTS ET CONTEXTE D'INTERVENTION

Tableau 3. Caractéristiques des enfants et contexte d'intervention dans chaque cohorte

	PRÉ N (%)	POST1 N (%)	POST3 N (%)
Nombre d'enfants	10 697	9 762	10 889
Catégorie d'âge au moment de l'évaluation			
< 2 ans	1 053 (9,8)	1 487 (15,2)	1 670 (15,3)
2-5 ans	1 643 (15,4)	1 641 (16,8)	2 213 (20,3)
6-11 ans	3 202 (29,9)	2 761 (28,3)	3 273 (30,1)
12-17 ans	4 797 (44,9)	3 872 (39,7)	3 733 (34,3)
Sexe			
Garçons	5 611 (52,5)	5 099 (52,2)	5 667 (52,0)
Filles	5 086 (47,5)	4 663 (47,8)	5 222 (48,0)
Motif d'intervention⁽¹⁾			
Négligence ou risque	8 299 (77,6)	6 831 (70,0)	8 071 (74,1)
Abus physiques ou risque	2 272 (21,2)	3 575 (36,6)	4 478 (41,1)
Abus sexuels ou risque	1 279 (12,0)	1 573 (16,1)	1 447 (13,3)
Troubles de comportement	5 049 (47,2)	3 346 (34,3)	3 058 (28,1)
Abandon	846 (7,9)	314 (3,2)	166 (1,5)
Mauvais traitements psychologiques	228 (2,1)	4 439 (45,5)	5 223 (48,0)
Décision à l'évaluation			
Faits fondés avec compromission	9 904 (92,6)	8 923 (91,4)	10 115 (92,9)
Faits fondés sans compromission	529 (4,9)	600 (6,1)	529 (4,9)
Faits non fondés	232 (2,2)	211 (2,2)	212 (1,9)
Autres	30 (0,3)	28 (0,3)	33 (0,3)
Judiciarisation^{(2) (3)}	6 213 (71,7)	6 261 (71,0)	6 612 (68,6)

⁽¹⁾ Le motif d'intervention réfère à la présence de l'un ou l'autre des motifs d'intervention prévus à l'article 38 de la LPJ, en tant que motif principal de l'intervention ou en tant que motif secondaire, à tout moment de la période d'observation, à l'exception de l'étape de la réception et du traitement du signalement.

⁽²⁾ Un cas est considéré comme judiciarisé s'il existe un regroupement de mesures de type 2 - Mesures provisoires LPJ ou 5 - Mesures judiciaires LPJ au cours de la période d'observation.

⁽³⁾ La proportion de données manquantes pour cette variable s'élève à 19% en PRÉ, 10% en POST1 et 11% en POST3. Le pourcentage est calculé sur le nombre de cas valides pour cette variable dans chaque cohorte.

Tableau 4. Caractéristiques des enfants et contexte d'intervention dans chaque cohorte – variables continues

	PRÉ Moyenne (écart-type)	POST1 Moyenne (écart-type)	POST3 Moyenne (écart-type)
Âge au moment de l'évaluation ciblée (en années)	9,5 (5,1)	8,7 (5,5)	8,2 (5,4)
Durée du service (en jours)	746,9 (422,4)	741,0 (435,3)	688,4 (401,7)
Nombre de signalements retenus durant la période d'observation⁽¹⁾	0,7 (1,1)	0,6 (1,0)	0,7 (1,0)
Nombre de prises en charge durant la période d'observation⁽²⁾	1,1 (0,3)	1,1 (0,3)	1,1 (0,3)

⁽¹⁾ Le signalement associé à l'évaluation ciblée n'est pas inclus.

⁽²⁾ Les enfants n'ayant reçu aucune prise en charge durant la période (aucun service de type AM) n'ont pas été retenus dans le calcul de la moyenne. Il peut s'agir de situations non fondées ou fondées sans compromission, de dossiers fermés avant qu'une décision soit prise quant à la confirmation des faits ou à des interventions terminales. Pour la cohorte PRÉ, il s'agit de 1 918 enfants, 2 032 pour la cohorte POST1 et 2 497 pour la cohorte POST3.

RECOURS AU PLACEMENT

Tableau 5. Recours au placement dans chaque cohorte

	PRÉ N (%)	POST1 N (%)	POST3 N (%)
Nombre d'enfants	10 697	9 762	10 889
Nombre d'enfants placés⁽¹⁾	6 807 (63,6)	5 781 (59,2)	5 296 (48,6)

⁽¹⁾ Un placement réfère à un retrait du milieu d'origine, peu importe le niveau de proximité et l'intensité (continu ou complémentaire/intermittent/progressif). Inclus la présence d'une mesure de retrait de type « confié à » dans SCJ ou d'un placement dans SIRTf.

Tableau 6. Recours au placement dans chaque cohorte selon les caractéristiques de l'enfant et le contexte d'intervention

		PRÉ % placés	POST1 % placés	POST3 % placés	% de changement PRÉ-POST3
Global		63,6%	59,2%	48,6%	-23,6 %
Sexe					
	Masculin	63,9%	58,5%	47,5%	-25,7 %
	Féminin	63,3%	60,0%	49,8%	-21,3 %
Groupe d'âge					
	< 2 ans	65,6%	58,8%	53,0%	-19,2 %
	2-5 ans	47,4%	46,4%	34,9%	-26,4 %
	6-11 ans	50,0%	43,5%	33,4%	-33,2 %
	12-17 ans	77,9%	76,0%	68,2%	-12,5 %
Motif d'intervention					
	Négligence ou risque	59,6%	59,3%	49,9%	-16,3 %
	Abus physique ou risque	61,0%	55,2%	44,4%	-27,2 %
	Abus sexuel ou risque	62,6%	56,0%	49,1%	-21,6 %
	Trouble comportement	77,4%	79,4%	73,6%	-4,9 %
	Abandon	89,2%	92,0%	91,6%	+2,6 %
	Mauvais traitements psychologiques	70,2%	53,6%	43,4%	-38,2 %
Signalement antérieur					
	Aucun signalement	59,2%	54,5%	43,9%	-25,8 %
	Signalement antérieur	70,1%	64,6%	54,0%	-23,0 %
Judiciarisation ^{(1) (2)}					
	Judiciarisation	76,8%	71,9%	64,5%	-16,0 %
	Aucune judiciarisation	39,3%	42,4%	30,7%	-21,9 %

⁽¹⁾ Un cas est considéré comme judiciarisé s'il existe un regroupement de mesures de type 2 - Mesures provisoires LPJ ou 5 - Mesures judiciaires LPJ au cours de la période d'observation.

⁽²⁾ La proportion de données manquantes pour cette variable s'élève à 19% en PRÉ, 10% en POST1 et 11% en POST3. Le pourcentage est calculé sur le nombre de cas valides pour cette variable dans chaque cohorte.

Tableau 7. Type de milieu substitut pour chacune des cohortes

	PRÉ N (%)	POST1 N (%)	POST3 N (%)
Nombre d'enfants avec au moins un placement continu (1) ou une mesure de retrait « confié à » durant la période d'observation	6 701	5 685	5 274
Proximité du milieu substitut			
Sans proximité seulement	4 933 (73,6)	3 737 (65,7)	3 094 (58,7)
Mixte	1 060 (15,8)	948 (16,7)	933 (17,7)
Avec proximité seulement	708 (10,6)	1 000 (17,6)	1 247 (23,6)
Type de milieu substitut			
Milieu familial seulement	3 252 (48,5)	3 216 (56,6)	3 063 (58,1)
Milieu institutionnel seulement	1 851 (27,6)	1 214 (21,4)	1 101 (20,9)
Milieu autre seulement	47 (0,7)	50 (0,9)	69 (1,3)
Mixte	1 551 (23,1)	1 205 (21,2)	1 041 (19,7)

(1) Les enfants n'ayant que des placements de faible intensité (n=106, 96 et 22 respectivement dans les trois cohortes), c'est-à-dire des placements complémentaires, progressifs ou intermittents, sans aucun placement dit « continu », ne sont pas inclus dans ce tableau.

Tableau 8. Contexte des mesures de retrait dans chaque cohorte

	PRÉ N (%)	POST1 N (%)	POST3 N (%)
Nombre d'enfants avec au moins une mesure de retrait⁽¹⁾ (2) durant la période d'observation	5 308	5 423	5 104
Contexte des mesures de retrait			
Seulement des retraits prévus au plan d'intervention	1 016 (19,1)	587 (10,8)	373 (7,3)
Seulement des retraits temporaires	924 (17,4)	1 298 (23,9)	1 347 (26,4)
Mixte (prévus au plan d'intervention et temporaires)	3 368 (63,5)	3 538 (65,2)	3 384 (66,3)

(1) Contrairement au type de milieu substitut, le contexte du placement est documenté exclusivement à partir des mesures de retrait dans SCJ, sans égards aux placements enregistrés dans SIRTf.

(2) La proportion de données manquantes pour cette variable s'élève à 19% en PRÉ, 11% en POST1 et 12% en POST3. Le pourcentage est calculé sur le nombre de cas valides pour cette variable dans chaque cohorte.

STABILITÉ

Tableau 9. Nombre de milieu de vie et de déplacements dans chaque cohorte

	PRÉ N (%)	POST1 N (%)	POST3 N (%)
Nombre d'enfants avec au moins un placement continu⁽¹⁾ durant la période d'observation	6 134	4 805	4 862
Nombre de milieux de vie différents			
Un (1) milieu	2 319 (37,8)	1 967 (40,9)	2 180 (44,8)
Deux (2) milieux	1 592 (26,0)	1 263 (26,3)	1 388 (28,5)
Trois (3) milieux	947 (15,4)	704 (14,7)	653 (13,4)
Plus de trois (3) milieux	1 276 (20,8)	871 (18,1)	641 (13,2)
Moyenne (écart-type)	2,4 (1,7)	2,3 (1,6)	2,1 (1,3)
Nombre de déplacements			
Aucun déplacement	2 944 (48,0)	2 407 (50,1)	2 694 (55,4)
Un (1) déplacement	1 465 (23,9)	1 146 (23,9)	1 207 (24,8)
Deux (2) déplacements	744 (12,1)	538 (11,2)	460 (9,5)
Plus de deux (2) déplacements	981 (16,0)	714 (14,9)	501 (10,3)
Moyenne (écart-type)	1,2 (2,0)	1,2 (2,1)	0,9 (1,7)

(1) Les enfants n'ayant que des placements de faible intensité (n=106, 96 et 22 respectivement dans les trois cohortes), c'est-à-dire des placements complémentaires, progressifs ou intermittents, sans aucun placement dit « continu », ne sont pas inclus dans le tableau.

Tableau 9A. Nombre de milieu de vie et de déplacements dans chaque cohorte parmi les enfants placés avec proximité seulement⁽¹⁾

	POST3 N (%)
Nombre d'enfants avec placement continu⁽²⁾ de proximité seulement durant la période d'observation	835
Nombre de milieux de vie différents	
Un (1) milieu	685 (82,0)
Deux (2) milieux	124 (14,9)
Trois (3) milieux	16 (1,9)
Plus de trois (3) milieux	10 (1,2)
Moyenne (écart-type)	1,2 (0,6)
Nombre de déplacements	
Aucun déplacement	778 (93,2)
Un (1) déplacement	45 (5,4)
Deux (2) déplacements	10 (1,2)
Plus de deux (2) déplacements	2 (0,2)
Moyenne (écart-type)	0,1 (0,4)

⁽¹⁾ Pour les enfants placés exclusivement en proximité, on ne peut comparer la stabilité entre les cohortes puisque les modalités de saisie de ces placements ont changé dans le temps. Seuls les résultats de la cohorte POST3 sont donc inclus dans ce tableau.

⁽²⁾ Les enfants de la cohorte POST3 n'ayant que des placements de faible intensité (n= 22), c'est-à-dire des placements complémentaires, progressifs ou intermittents, sans aucun placement dit « continu », ne sont pas inclus dans ce tableau.

Tableau 9B. Nombre de milieu de vie et de déplacements dans chaque cohorte parmi les enfants placés sans proximité seulement

	PRÉ N (%)	POST1 N (%)	POST3 N (%)
Nombre d'enfants avec placement continu⁽¹⁾ sans placement de proximité durant la période d'observation	4 933	3 737	3 094
Nombre de milieux de vie différents			
Un (1) milieu	1 842 (37,3)	1 486 (39,8)	1 339 (43,3)
Deux (2) milieux	1 273 (25,8)	977 (26,1)	895 (28,9)
Trois (3) milieux	768 (15,6)	561 (15,0)	435 (14,1)
Plus de trois (3) milieux	1 050 (21,3)	713 (19,1)	425 (13,7)
Moyenne (écart-type)	2,5 (1,7)	2,4 (1,7)	2,1 (1,4)
Nombre de déplacements			
Aucun déplacement	2 279 (46,2)	1 791 (47,9)	1 597 (51,6)
Un (1) déplacement	1 199 (24,3)	905 (24,2)	804 (26,0)
Deux (2) déplacements	618 (12,5)	442 (11,8)	319 (10,3)
Plus de deux (2) déplacements	837 (17,0)	599 (16,0)	374 (12,1)
Moyenne (écart-type)	1,3 (2,0)	1,3 (2,0)	1,1 (1,9)

Les enfants n'ayant que des placements de faible intensité (n=106, 96 et 22 respectivement dans les trois cohortes), c'est-à-dire des placements complémentaires, progressifs ou intermittents, sans aucun placement dit « continu », ne sont pas inclus dans ce tableau.

Tableau 10. Évolution des indices de stabilité entre la cohorte PRÉ et la cohorte POST3

	PRÉ Moyenne	POST3 Moyenne	t (Welch)	P
Nombre de milieux de vie	2,43	2,06	13,06	< 0,001
Nombre de déplacements	1,23	0,94	8,20	< 0,001

Tableau 10A. Évolution des indices de stabilité entre la cohorte PRÉ et la cohorte POST3 pour les enfants placés sans proximité seulement

	PRÉ Moyenne	POST3 Moyenne	t (Welch)	P
Nombre de milieux de vie	2,45	2,10	10,32	< 0,001
Nombre de déplacements	1,29	1,08	4,71	< 0,001

Tableau 11. Évolution de la stabilité¹ entre la cohorte PRÉ et la cohorte POST3 selon les caractéristiques de l'enfant et le contexte d'intervention

		Milieux de vie (N)		Déplacements (N)	
		PRÉ	POST3	PRÉ	POST3
Sexe	Masculin	2,49	2,14 t = 8,336***	1,27	1,06 t = 4,122***
	Féminin	2,37	1,96 t = 10,172***	1,18	0,82 t = 7,827***
Groupe d'âge	< 2 ans	1,90	1,76 t = 2,547*	0,68	0,54 t = 2,453*
	2-5 ans	1,86	1,69 t = 2,907**	0,60	0,42 t = 3,647***
	6-11 ans	2,11	1,80 t = 5,419***	0,78	0,60 t = 3,282***
	12-17 ans	2,74	2,35 t = 9,036***	1,59	1,35 t = 4,329***
Motif d'intervention	Négligence ou risque	2,36	2,02 t = 10,495***	1,11	0,85 t = 6,634***
	Abus physique ou risque	2,43	2,06 t = 6,156***	1,11	0,85 t = 3,931***
	Abus sexuel ou risque	2,74	2,28 t = 5,118***	1,64	1,15 t = 4,236***
	Trouble comportement	2,80	2,50 t = 6,795***	1,61	1,51 t = 1,822
	Abandon	2,59	2,01 t = 4,153***	1,34	0,96 t = 2,113*
	Mauvais trait. psy.	2,42	1,97 t = 3,101**	1,13	0,77 t = 2,240*
Signalement antérieur	Aucun signalement	2,30	1,94 t = 9,522***	1,11	0,86 t = 5,157***
	Signalement antérieur	2,59	2,16 t = 9,777***	1,40	1,03 t = 6,782***
Judiciarisation ^{(2) (3)}	Aucune judiciarisation	1,70	1,53 t = 3,762***	0,49	0,39 t = 2,448*
	Judiciarisation	2,70	2,18 t = 14,785***	1,46	1,07 t = 8,990***

⁽¹⁾ Parmi les enfants avec au moins un placement continu durant la période d'observation.

⁽²⁾ Un cas est considéré comme judiciarisé s'il existe un regroupement de mesures de type 2 - Mesures provisoires LPJ ou 5 - Mesures judiciaires LPJ au cours de la période d'observation.

⁽³⁾ La proportion de données manquantes pour cette variable s'élève à 19% en PRÉ et 11% en POST3. Le pourcentage est calculé sur le nombre de cas valides pour cette variable dans chaque cohorte.

*p < 0,05 **p < 0,01 ***p < 0,001

DURÉES CUMULÉES EN PLACEMENT ET PERMANENCE

Tableau 12. Évolution de la durée moyenne cumulée en placement entre la cohorte POST1 et POST3 selon les caractéristiques de l'enfant et le contexte d'intervention

		POST1			POST3			Écart Jours (Global)	T (Global)
		Avec 91J N=2297	Sans 91J N=2007	Global N=4304	Avec 91J N=2274	Sans 91J N=2182	Global N=4456		
Nombre d'enfants avec au moins un placement continu de l'évaluation initiale jusqu'à la dernière option de permanence⁽¹⁾ ou la fin de la période d'observation									
Moyenne globale (jours)⁽²⁾		489,12	146,32	329,27	517,14	190,01	356,95	27,68	-3,921***
Sexe	Masculin	487,61	152,71	331,08	519,13	191,17	363,58	32,50	-3,299***
	Féminin	490,79	139,15	327,24	514,89	188,85	349,91	22,66	-2,238*
Groupe d'âge	< 2 ans	564,49	151,98	420,54	597,25	280,89	471,29	50,75	-2,637**
	2-5 ans	521,80	165,02	367,15	568,74	220,07	403,71	36,56	-1,670
	6-11 ans	501,06	178,83	337,91	530,44	231,26	379,31	41,40	-2,418*
	12-17 ans	453,86	131,14	295,89	462,13	142,98	296,38	0,48	-0,055
Motif d'intervention	Négligence ou risque	510,62	168,86	360,87	537,37	216,24	386,75	25,88	-3,024**
	Abus physique ou risque	505,34	164,57	324,89	547,59	216,22	376,32	51,43	-4,024***
	Abus sexuel ou risque	516,34	214,82	386,58	531,21	266,85	410,74	24,17	-1,163
	Trouble comportement	461,78	136,10	302,03	446,72	144,35	291,37	-10,66	1,161
	Abandon	610,85	367,31	539,28	672,19	365,61	588,58	49,29	-1,245
	Mauvais trait. psy.	490,36	147,67	337,03	546,96	208,74	376,15	39,12	-3,491***
Signalement antérieur	Aucun signalement	494,85	117,01	306,82	504,19	156,71	333,81	27,00	-2,770**
	Signalement antérieur	484,15	178,87	351,10	529,39	221,69	378,91	27,81	-2,739**
Permanence	Aucune tentative	640,66	273,85	391,50	690,20	377,27	483,68	92,18	-4,218***
	Au moins une tentative	472,33	105,68	316,89	495,37	135,35	331,42	14,53	-2,027*

⁽¹⁾ Une tentative d'option de permanence correspond à l'inscription d'une mesure de type 54a, 54e, 54j, 91a, 91e ou 91j et destinée à se terminer au moment de la majorité (que cette mesure ait ou non été maintenue au dossier), à un regroupement de mesures ayant comme motif de dépassement de la durée la valeur « Ordonnance qui assure continuité et stabilité de façon permanente » ou à la fin d'un placement dont le motif de fin est de type retour chez les parents ou dans le milieu naturel, adoption, tutelle ou départ de l'enfant en appartement. La fin d'un placement implique une fermeture de placement suivie d'au moins un jour sans placement. L'option de permanence « majorité » inclut les ordonnances à majorité dans tous les types de milieu substitut, soit FA, FAP, CR, ou non déterminé.

⁽²⁾ Nombre de jours cumulés en placement entre le début du premier placement à partir de l'évaluation initiale et la dernière option de permanence tentée (ou la fin de la période d'observation si aucune permanence tentée).

*p < 0,05 **p < 0,01 ***p < 0,001

Tableau 13. Évolution du nombre de tentatives d'application de la permanence entre POST1 et POST3

	POST1			POST3		
	Avec 91J	Sans 91J	Global	Avec 91J	Sans 91J	Global
Nombre d'enfants avec au moins un placement continu à partir de l'évaluation initiale ⁽¹⁾	N=2297	N=2007	N=4304	N=2274	N=2182	N=4456
Moyenne globale	1,57	0,96	1,28	1,43	0,99	1,21
Nombre total de tentatives d'application de la permanence (incluant la tentative finale)						
Aucune	229 (10,0)	485 (24,2)	714 (16,6)	254 (11,2)	493 (22,6)	747 (16,8)
Une seule	1086 (47,3)	1230 (61,3)	2316 (53,8)	1218 (53,6)	1343 (61,5)	2561 (57,5)
Deux	616 (26,8)	219 (10,9)	835 (19,4)	537 (23,6)	255 (11,7)	792 (17,8)
Trois	240 (10,4)	56 (2,8)	296 (6,9)	172 (7,6)	74 (3,4)	246 (5,5)
Quatre	90 (3,9)	5 (0,2)	95 (2,2)	60 (2,6)	11 (0,5)	71 (1,6)
Cinq	23 (1,0)	6 (0,3)	29 (0,7)	15 (0,7)	2 (0,1)	17 (0,4)
Six	9 (0,4)	1 (0,0)	10 (0,2)	8 (0,4)	3 (0,1)	11 (0,2)
Sept ou plus	4 (0,2)	5 (0,2)	9 (0,2)	10 (0,4)	1 (0,0)	11 (0,2)

⁽¹⁾ Les enfants n'ayant que des placements de faible intensité, c'est-à-dire des placements complémentaires, progressifs ou intermittents, sans aucun placement dit « continu », ne sont pas inclus dans ce tableau.

PORTRAIT DES ENFANTS SOUMIS À L'ARTICLE 91.1 (AYANT AU MOINS UNE ORDONNANCE DE PLACEMENT)

Tableau 14. Durée cumulée en placement selon la dernière option de permanence et selon l'âge au moment du premier placement judiciaire pour les enfants de la cohorte POST1 qui ont au moins une ordonnance de placement (mesure 91J)

Âge – premier placement judiciaire	Dernière option de permanence ⁽¹⁾	Nombre d'enfants N (%)	% non maintien ⁽²⁾	Nombre d'options de perm. Moy (écart-type)	% dépassement DMH ⁽³⁾
< 2 ans	Réunification	70 (23)	16%	1,2 (0,6)	29%
	Adoption	106 (35)	-	1,5 (0,5)	96%
	Majorité	81 (27)	14%	1,4 (0,8)	68%
	Autonomie	-	-	-	-
	Tutelle	6 (2)	17%	1,2 (0,4)	67%
	Aucune	36 (12)	-	-	69%
2-5 ans	Réunification	106 (37)	8%	1,2 (0,4)	9%
	Adoption	17 (6)	-	1,5 (0,9)	59%
	Majorité	96 (34)	11%	1,4 (0,6)	47%
	Autonomie	-	-	-	-
	Tutelle	3 (1)	-	1,0 (-)	100%
	Aucune	61 (22)	-	-	36%
6-11 ans	Réunification	158 (45)	17%	1,3 (0,7)	12%
	Adoption	1 (0)	-	-	-
	Majorité	109 (31)	24%	1,4 (0,7)	16%
	Autonomie	-	-	-	-
	Tutelle	1 (0)	-	-	-
	Aucune	79 (23)	-	-	34%
12-17 ans	Réunification	802 (63)	18%	1,7 (0,9)	9%
	Adoption	-	-	-	-
	Majorité	265 (21)	33%	1,7 (0,9)	22%
	Autonomie	97 (8)	8%	2,4 (1,0)	33%
	Tutelle	6 (0)	20%	1,5 (0,5)	33%
	Aucune	106 (8)	-	-	29%
Total 0-17 ans	Réunification	1 136 (51)	16%	1,5 (0,9)	11%
	Adoption	124 (6)	-	1,5 (0,6)	91%
	Majorité	551 (25)	25%	1,6 (0,8)	32%
	Autonomie	97 (4)	8%	2,4 (1,0)	33%
	Tutelle	16 (1)	13%	1,3 (0,4)	56%
	Aucune	282 (13)	-	-	37%

⁽¹⁾ Une tentative d'option de permanence correspond à l'inscription d'une mesure de type 54a, 54e, 54j, 91a, 91e ou 91j, survenant après l'ordonnance 91j et destinée à se terminer au moment de la majorité (que cette mesure ait ou non été maintenue au dossier), à un regroupement de mesures ayant comme motif de dépassement de la durée la valeur « Ordonnance qui assure continuité et stabilité de façon permanente » ou à la fin d'un placement dont le motif de fin est de type retour chez les parents ou dans le milieu naturel, adoption, tutelle ou départ de l'enfant en appartement. La fin d'un placement implique une fermeture de placement suivie d'au moins un jour sans placement. L'option de permanence « majorité » inclut les ordonnances à majorité dans tous les types de milieu substitut, soit FA, FAP, CR, ou non déterminé.

⁽²⁾ Début d'un placement dans SIRTf suite à la dernière option de permanence. Seuls les enfants ayant été observés pour une période minimale de six mois après la dernière option de permanence sont inclus dans ce calcul. Pour les enfants placés à majorité, le placement doit avoir débuté au moins une semaine après le début de la mesure de placement à majorité.

⁽³⁾ La durée maximale d'hébergement a été dépassée pour l'utilisateur, en tenant compte uniquement des placements continus entre le début de la première mesure d'hébergement volontaire (54j) ou judiciaire (91j) rattachée à la demande initiale et la dernière option de permanence tentée (ou la fin de la période d'observation si aucune permanence tentée).

Note : Les résultats présentés dans ce tableau incluent seulement les enfants ayant au moins un placement continu entre le début de la première mesure d'hébergement volontaire (54j) ou judiciaire (91j) rattachée à la demande initiale et la dernière option de permanence tentée (ou la fin de la période d'observation si aucune permanence tentée).

Tableau 15. Durée cumulée en placement selon la dernière option de permanence et selon l'âge au moment du premier placement judiciaire pour les enfants de la cohorte POST3 qui ont au moins une ordonnance de placement (mesure 91J)

Âge – premier placement judiciaire	Dernière option de permanence ⁽¹⁾	Nombre d'enfants N (%)	% non maintien ⁽²⁾	Nombre d'options de perm. Moy (écart-type)	% dépassement DMH ⁽³⁾
< 2 ans	Réunification	74 (23)	17%	1,2 (0,4)	27%
	Adoption	94 (29)	-	1,3 (0,6)	93%
	Majorité	114 (36)	4%	1,2 (0,5)	73%
	Autonomie	-	-	-	-
	Tutelle	8 (3)	-	1,1 (0,4)	100%
	Aucune	29 (9)	-	-	93%
2-5 ans	Réunification	98 (31)	20%	1,0 (0,2)	11%
	Adoption	7 (2)	-	1,4 (0,5)	100%
	Majorité	125 (39)	4%	1,2 (0,5)	43%
	Autonomie	-	-	-	-
	Tutelle	9 (3)	-	1,3 (0,5)	67%
	Aucune	80 (25)	-	-	53%
6-11 ans	Réunification	193 (48)	19%	1,1 (0,4)	10%
	Adoption	-	-	-	-
	Majorité	96 (24)	12%	1,2 (0,6)	26%
	Autonomie	-	-	-	-
	Tutelle	6 (1)	-	1,3 (0,5)	50%
	Aucune	106 (26)	-	-	28%
12-17 ans	Réunification	678 (62)	16%	1,6 (1,0)	9%
	Adoption	-	-	-	-
	Majorité	231 (21)	33%	1,6 (1,0)	24%
	Autonomie	63 (6)	-	2,6 (1,0)	30%
	Tutelle	5 (0)	-	1,4 (0,9)	20%
	Aucune	115 (11)	-	-	34%
Total 0-17 ans	Réunification	1 043 (49)	17%	1,4 (0,9)	11%
	Adoption	101 (5)	-	1,3 (0,6)	93%
	Majorité	566 (27)	17%	1,4 (0,8)	39%
	Autonomie	63 (3)	-	2,6 (1,0)	30%
	Tutelle	28 (1)	-	1,3 (0,5)	64%
	Aucune	330 (15)	-	-	42%

⁽¹⁾ Une tentative d'option de permanence correspond à l'inscription d'une mesure de type 54a, 54e, 54j, 91a, 91e ou 91j, survenant après l'ordonnance 91j et destinée à se terminer au moment de la majorité (que cette mesure ait ou non été maintenue au dossier), à un regroupement de mesures ayant comme motif de dépassement

de la durée la valeur « Ordonnance qui assure continuité et stabilité de façon permanente » ou à la fin d'un placement dont le motif de fin est de type retour chez les parents ou dans le milieu naturel, adoption, tutelle ou départ de l'enfant en appartement. La fin d'un placement implique une fermeture de placement suivie d'au moins un jour sans placement. L'option de permanence « majorité » inclut les ordonnances à majorité dans tous les types de milieu substitut, soit FA, FAP, CR, ou non déterminé.

⁽²⁾ Début d'un placement dans SIRTf ou d'une mesure de retrait de type « confié à » dans PIJ suite à la dernière option de permanence. Seuls les enfants ayant été observés pour une période minimale de six mois après la dernière option de permanence sont inclus dans ce calcul. Pour les enfants placés à majorité, le placement doit avoir débuté au moins une semaine après le début de la mesure de placement à majorité.

⁽³⁾ La durée maximale d'hébergement a été dépassée pour l'utilisateur, en tenant compte uniquement des placements continus entre le début de la première mesure d'hébergement volontaire (54j) ou judiciaire (91j) rattachée à la demande initiale et la dernière option de permanence tentée (ou la fin de la période d'observation si aucune permanence tentée).

Note : Les résultats présentés dans ce tableau incluent seulement les enfants ayant au moins un placement continu entre le début de la première mesure d'hébergement volontaire (54j) ou judiciaire (91j) rattachée à la demande initiale et la dernière option de permanence tentée (ou la fin de la période d'observation si aucune permanence tentée).

Tableau 16. Motif invoqué par le tribunal pour dépasser les durées maximales d'hébergement prévues à la LPJ selon l'âge au moment du premier placement judiciaire parmi les enfants ayant dépassée la durée maximale prévu à l'article 91.1 de la LPJ, pour les cohortes POST1 et POST3

	POST1					POST3				
	< 2 ans	2-5 ans	6-11 ans	12-17 ans	TOTAL	< 2 ans	2-5 ans	6-11 ans	12-17 ans	TOTAL
Nombre d'enfants avec au moins une ordonnance de placement⁽¹⁾ ayant un dépassement de la durée d'hébergement⁽²⁾	206	90	64	199	559	225	120	77	179	601
Motif inscrit pour dépasser la durée maximale d'hébergement										
Retour de l'enfant dans son milieu familial envisagé à court terme	14 (6,8)	6 (6,7)	5 (7,8)	12 (6,0)	37 (6,6)	8 (3,6)	0 (0,0)	1 (1,3)	0 (0,0)	9 (1,5)
Intérêt de l'enfant l'exige	128 (62,1)	62 (68,9)	47 (73,4)	149 (74,9)	386 (69,1)	147 (65,3)	77 (64,2)	51 (66,2)	132 (73,7)	407 (67,7)
Services prévus non rendus	2 (1,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (0,4)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Autre motif sérieux	11 (5,3)	5 (5,6)	4 (6,3)	19 (9,5)	39 (7,0)	9 (4,0)	3 (2,5)	3 (3,9)	2 (1,1)	17 (2,8)
Aucun motif inscrit	51 (24,8)	17 (18,9)	8 (12,5)	19 (9,5)	95 (17,0)	61 (27,1)	40 (33,3)	22 (28,6)	45 (25,1)	168 (28,0)

⁽¹⁾ Mesure finale d'hébergement en centre de réadaptation ou en famille d'accueil ordonnée par le tribunal (mesure 91J).

⁽²⁾ La durée maximale d'hébergement a été dépassée pour l'utilisateur, en tenant compte uniquement des placements continus entre le début de la première mesure d'hébergement volontaire (54j) ou judiciaire (91j) et la dernière option de permanence tentée (ou la fin de la période d'observation si aucune permanence tentée).

Tableau 17. Durée cumulée en placement selon la dernière option de permanence et selon l'âge au moment du premier placement pour les enfants de la cohorte POST1 qui sont placés uniquement en mode volontaire ou de manière temporaire

Âge – premier placement	Dernière option de permanence ⁽¹⁾	Nombre d'enfants N (%)	Durée cumulée en placement ⁽²⁾ Moy (mois)	% non maintien ⁽³⁾	Nombre d'options de perm. Moy (écart-type)
< 2 ans	Réunification	124 (57)	2,2	12%	1,2 (0,6)
	Adoption	2 (1)	19,8	-	1,0 (-)
	Majorité	15 (7)	11,0	18%	1,9 (1,0)
	Autonomie	-	-	-	-
	Tutelle	-	-	-	-
	Aucune	75 (35)	8,1	-	-
2-5 ans	Réunification	116 (57)	2,4	17%	1,2 (0,8)
	Adoption	-	-	-	-
	Majorité	9 (4)	6,4	14%	1,8 (0,7)
	Autonomie	-	-	-	-
	Tutelle	1 (0)	12,5	-	1,0 (-)
	Aucune	76 (38)	9,8	-	-
6-11 ans	Réunification	257 (64)	3,4	20%	1,1 (0,6)
	Adoption	-	-	-	-
	Majorité	5 (1)	4,9	-	1,8 (0,4)
	Autonomie	-	-	-	-
	Tutelle	3 (1)	7,2	-	2,7 (0,6)
	Aucune	136 (34)	10,6	-	-
12-17 ans	Réunification	933 (79)	3,4	18%	1,3 (0,7)
	Adoption	1 (0)	1,2	-	1,0 (-)
	Majorité	38 (3)	7,0	22%	1,5 (0,7)
	Autonomie	15 (1)	8,6	-	1,9 (0,8)
	Tutelle	3 (0)	1,8	67%	1,0 (-)
	Aucune	198 (17)	8,0	-	-
Total 0-17 ans	Réunification	1 430 (71)	3,2	18%	1,2 (0,7)
	Adoption	3 (0)	13,6	-	1,0 (-)
	Majorité	67 (3)	7,6	19%	1,6 (0,8)
	Autonomie	15 (1)	8,6	-	1,9 (0,8)
	Tutelle	7 (0)	5,6	50%	1,7 (1,0)
	Aucune	485 (24)	9,0	-	-

⁽¹⁾ Une tentative d'option de permanence correspond à l'inscription d'une mesure de type 54a, 54e, 54j, 91a, 91e ou 91j, survenant après l'entrée dans la cohorte et destinée à se terminer au moment de la majorité (que cette mesure ait ou non été maintenue au dossier), à un regroupement de mesures ayant comme motif de dépassement de la durée la valeur « Ordonnance qui assure continuité et stabilité de façon permanente » ou à la fin d'un placement dont le motif de fin est de type retour chez les parents ou dans le milieu naturel, adoption, tutelle ou départ de l'enfant en appartement. La fin d'un placement implique une fermeture de placement suivie d'au moins un jour sans placement. L'option de permanence « majorité » inclut les ordonnances à majorité dans tous les types de milieu substitut, soit FA, FAP, CR, ou non déterminé.

⁽²⁾ Nombre de mois cumulés en placement entre le début du premier placement à partir de l'évaluation initiale et la dernière option de permanence tentée (ou la fin de la période d'observation si aucune permanence tentée).

⁽³⁾ Début d'un placement dans SIRTf suite à la dernière option de permanence. Seuls les enfants ayant été observés pour une période minimale de six mois après la dernière option de permanence sont inclus dans ce calcul. Pour les enfants placés à majorité, le placement doit avoir débuté au moins une semaine après le début de la mesure de placement à majorité.

Note : Les résultats présentés dans ce tableau incluent seulement les enfants ayant au moins un placement continu entre le début de l'évaluation initiale et la dernière option de permanence tentée (ou la fin de la période d'observation si aucune permanence tentée).

Tableau 18. Durée cumulée en placement selon la dernière option de permanence et selon l'âge au moment du premier placement pour les enfants de la cohorte POST3 qui sont placés uniquement en mode volontaire ou de manière temporaire

Âge – premier placement	Dernière option de permanence ⁽¹⁾	Nombre d'enfants N (%)	Durée cumulée en placement ⁽²⁾ Moy (mois)	% non maintien ⁽³⁾	Nombre d'options de perm. Moy (écart-type)
< 2 ans	Réunification	171 (56)	3,6	15%	1,1 (0,4)
	Adoption	12 (4)	17,2	-	1,4 (0,5)
	Majorité	31 (10)	18,2	-	1,2 (0,4)
	Autonomie	-	-	-	-
	Tutelle	8 (3)	20,2	-	1,6 (0,9)
	Aucune	81 (27)	15,5	-	-
2-5 ans	Réunification	203 (71)	4,3	9%	1,2 (0,4)
	Adoption	-	-	-	-
	Majorité	-	-	-	-
	Autonomie	-	-	-	-
	Tutelle	2 (1)	25,7	-	1,5 (0,7)
	Aucune	79 (28)	14,3	-	-
6-11 ans	Réunification	270 (61)	3,8	10%	1,1 (0,4)
	Adoption	1 (0)	20,1	-	1,0 (-)
	Majorité	14 (3)	16,0	-	1,1 (0,4)
	Autonomie	-	-	-	-
	Tutelle	3 (1)	14,6	-	1,0 (-)
	Aucune	153 (35)	13,3	-	-
12-17 ans	Réunification	897 (78)	3,5	16%	1,3 (0,7)
	Adoption	-	-	-	-
	Majorité	39 (3)	6,1	5%	1,7 (0,8)
	Autonomie	30 (3)	10,0	3%	2,3 (1,2)
	Tutelle	8 (1)	10,9	25%	1,5 (0,8)
	Aucune	180 (16)	9,4	-	-
Total 0-17 ans	Réunification	1 541 (71)	3,7	14%	1,2 (0,6)
	Adoption	13 (1)	17,4	-	1,4 (0,5)
	Majorité	84 (4)	12,2	3%	1,4 (0,7)
	Autonomie	30 (1)	10,0	3%	2,3 (1,2)
	Tutelle	21 (1)	16,4	10%	1,5 (0,7)
	Aucune	493 (23)	12,4	-	-

⁽¹⁾ Une tentative d'option de permanence correspond à l'inscription d'une mesure de type 54a, 54e, 54j, 91a, 91e ou 91j, survenant après l'entrée dans la cohorte et destinée à se terminer au moment de la majorité (que cette mesure ait ou non été maintenue au dossier), à un regroupement de mesures ayant comme motif de dépassement de la durée la valeur « Ordonnance qui assure continuité et stabilité de façon permanente » ou à la fin d'un placement dont le motif de fin est de type retour chez les parents ou dans le milieu naturel, adoption, tutelle ou départ de l'enfant en appartement. La fin d'un placement implique une fermeture de placement suivie d'au moins un jour sans placement. L'option de permanence « majorité » inclut les ordonnances à majorité dans tous les types de milieu substitut, soit FA, FAP, CR, ou non déterminé.

⁽²⁾ Nombre de mois cumulés en placement entre le début du premier placement à partir de l'évaluation initiale et la dernière option de permanence tentée (ou la fin de la période d'observation si aucune permanence tentée).

⁽³⁾ Début d'un placement dans SIRTf suite à la dernière option de permanence. Seuls les enfants ayant été observés pour une période minimale de six mois après la dernière option de permanence sont inclus dans ce calcul. Pour les enfants placés à majorité, le placement doit avoir débuté au moins une semaine après le début de la mesure de placement à majorité.

Note : Les résultats présentés dans ce tableau incluent seulement les enfants ayant au moins un placement continu entre le début de l'évaluation initiale et la dernière option de permanence tentée (ou la fin de la période d'observation si aucune permanence tentée).

RÉSULTATS OBJECTIF 1B, PORTRAIT À LONG TERME (POST1-ALLONGÉE)

CARACTÉRISTIQUES DU CONTEXTE D'INTERVENTION

Tableau 19. Caractéristiques du contexte d'intervention à court et à long termes

	POST1 N (%)	POST1-ALLONGÉE N (%)
Nombre d'enfants	9 762	9 762
Motif d'intervention⁽¹⁾		
Négligence ou risque	6 831 (70,0)	7 007 (71,8)
Abus physiques ou risque	3 575 (36,6)	4 070 (41,7)
Abus sexuels ou risque	1 573 (16,1)	1 909 (19,6)
Troubles de comportement	3 346 (34,3)	3 842 (39,4)
Abandon	314 (3,2)	385 (3,9)
Mauvais traitements psychologiques	4 439 (45,5)	4 800 (49,2)
Judiciarisation^{(2) (3)}	6 261 (71,0)	6 581 (74,0)

⁽¹⁾ Le motif d'intervention réfère à la présence de l'un ou l'autre des motifs d'intervention prévus à l'article 38 de la LPJ, en tant que motif principal de l'intervention ou en tant que motif secondaire, à tout moment de la période d'observation, à l'exception de l'étape de la réception et du traitement du signalement.

⁽²⁾ Un cas est considéré comme judiciarisé s'il existe un regroupement de mesures de type 2 - Mesures provisoires LPJ ou 5 - Mesures judiciaires LPJ au cours de la période d'observation.

⁽³⁾ La proportion de données manquantes pour cette variable s'élève à 10% en POST1 et 9% en POST1-Allongée. Le pourcentage est calculé sur le nombre de cas valides pour cette variable dans chaque cohorte.

Tableau 20. Caractéristiques du contexte d'intervention à court et long termes – variables continues

	POST1 Moyenne (écart-type)	POST1-ALLONGÉE Moyenne (écart-type)
Durée du service (en jours)	741,0 (435,3)	1315,6 (1087,9)
Nombre de signalements retenus durant la période d'observation⁽¹⁾	0,6 (1,0)	1,0 (1,5)
Nombre de prises en charge durant la période d'observation⁽²⁾	1,1 (0,3)	1,2 (0,5)

⁽¹⁾ Le signalement associé à l'évaluation ciblée n'est pas inclus.

⁽²⁾ Les enfants n'ayant reçu aucune prise en charge durant la période (aucun service de type AM) n'ont pas été retenus dans le calcul de la moyenne. Il peut s'agir de situations non fondées ou fondées sans compromission, de dossiers fermés avant qu'une décision soit prise quant à la confirmation des faits ou à des interventions terminales. Pour la cohorte POST1, il s'agit de 2 032 enfants et 1 858 pour la cohorte POST1-ALLONGÉE.

RECOURS AU PLACEMENT

Tableau 21. Recours au placement à court et à long termes

	POST1 N (%)	POST1-ALLONGÉE N (%)
Nombre d'enfants	9 762	9 762
Nombre d'enfants placés⁽¹⁾	5 781 (59,2)	6 193 (63,4)

⁽¹⁾ Un placement réfère à un retrait du milieu d'origine, peu importe le niveau de proximité ou l'intensité (continu ou complémentaire/intermittent/progressif). Inclus la présence d'un placement dans SIRTf ou d'une mesure de retrait de type « confié à » dans SCJ.

Tableau 22. Type de milieu substitut et proximité à court et à long termes

	POST1 N (%)	POST1-ALLONGÉE N (%)
Nombre d'enfants avec au moins un placement continu ⁽¹⁾ ou une mesure de retrait « confié à » durant la période d'observation	5 685	6 125
Proximité du milieu substitut		
Sans proximité seulement	3 737 (65,7)	3 854 (62,9)
Mixte	948 (16,7)	1 264 (20,6)
Avec proximité seulement	1 000 (17,6)	1 007 (16,4)
Type de milieu substitut		
Milieu familial seulement	3 216 (56,6)	3 257 (53,2)
Milieu institutionnel seulement	1 214 (21,4)	1 252 (20,4)
Milieu autre seulement	50 (0,9)	56 (0,9)
Mixte	1 205 (21,2)	1 560 (25,5)

⁽¹⁾ Les enfants n'ayant que des placements de faible intensité (n=96 et 68 respectivement dans les deux cohortes), c'est-à-dire des placements complémentaires, progressifs ou intermittents, sans aucun placement dit « continu », ne sont pas inclus dans ce tableau.

Tableau 23. Contexte des mesures de retrait à court et long termes

	POST1 N (%)	POST1-ALLONGÉE N (%)
Nombre d'enfants avec au moins une mesure de retrait^{(1) (2)} durant la période d'observation	5 423	5 856
Contexte des mesures de retrait		
Seulement des retraits prévus au plan d'intervention	587 (10,8)	560 (9,6)
Seulement des retraits temporaires	1 298 (23,9)	1 261 (21,5)
Mixte (prévus au plan d'intervention et temporaires)	3 538 (65,2)	4 035 (68,9)

⁽¹⁾ Contrairement au type de milieu substitut, le contexte du placement est documenté exclusivement à partir des mesures de retrait sans égards aux placements enregistrés dans SIRTf.

⁽²⁾ La proportion de données manquantes pour cette variable s'élève à 11% en POST1 et 10% en POST1-ALLONGÉE. Le pourcentage est calculé sur le nombre de cas valides pour cette variable dans chaque cohorte.

Tableau 24. Nombre de milieu de vie et de déplacements à court et long termes

	POST1 N (%)	POST1-ALLONGÉE N (%)
Nombre d'enfants avec au moins un placement continu⁽¹⁾ durant la période d'observation	4 805	5 331
Nombre de milieux de vie différents		
Un (1) milieu	1 967 (40,9)	1 933 (36,3)
Deux (2) milieux	1 263 (26,3)	1 337 (25,1)
Trois (3) milieux	704 (14,7)	832 (15,6)
Plus de trois (3) milieux	871 (18,1)	1 229 (23,1)
Moyenne (écart-type)	2,3 (1,6)	2,6 (2,0)
Nombre de déplacements		
Aucun	2 407 (50,1)	2 492 (46,7)
Un (1) déplacement	1 146 (23,9)	1 224 (23,0)
Deux (2) déplacements	538 (11,2)	635 (11,9)
Plus de deux (2) déplacements	714 (14,9)	980 (18,4)
Moyenne (écart-type)	1,2 (2,1)	1,4 (2,3)

⁽¹⁾ Les enfants n'ayant que des placements de faible intensité (n = 96 et 68 respectivement dans les deux cohortes), c'est-à-dire des placements complémentaires, progressifs ou intermittents, sans aucun placement dit « continu », ne sont pas inclus dans ce tableau.

Tableau 25. Durée moyenne cumulée en placement selon les caractéristiques de l'enfant et le contexte d'intervention, court et long termes

		POST1			POST1-ALLONGÉE		
		Avec 91J	Sans 91J	Global	Avec 91J	Sans 91J	Global
Nombre d'enfants avec au moins un placement continu à partir de l'évaluation initiale jusqu'à la dernière option de permanence⁽¹⁾ ou la fin de la période d'observation		2 297	2 007	4 304	2 409	2 395	4 804
Moyenne globale (jours)⁽²⁾		489,12	146,32	329,27	768,45	317,23	543,49
Sexe							
	Masculin	487,61	152,71	331,08	758,78	329,21	542,64
	Féminin	490,79	139,15	327,24	779,06	303,54	544,45
Groupe d'âge							
	< 2 ans	564,49	151,98	420,54	946,13	483,89	763,01
	2-5 ans	521,80	165,02	367,15	1061,10	596,55	826,09
	6-11 ans	501,06	178,83	337,91	1079,83	443,29	708,98
	12-17 ans	453,86	131,14	295,89	528,44	144,25	339,56
Motif d'intervention							
	Négligence ou risque	510,62	168,86	360,87	867,09	402,84	641,81
	Abus physique ou risque	505,34	164,57	324,89	905,44	411,63	623,15
	Abus sexuel ou risque	516,34	214,82	386,58	913,56	525,79	722,05
	Trouble comportement	461,78	136,10	302,03	623,09	228,61	417,69
	Abandon	610,85	367,31	539,28	986,73	920,17	963,72
	Mauvais traitements psychologiques	490,36	147,67	337,03	864,29	390,71	620,74
Signalement antérieur							
	Aucun signalement	494,85	117,01	306,82	740,56	273,79	493,98
	Signalement antérieur	484,15	178,87	351,10	792,60	364,80	591,70
Permanence							
	Aucune tentative	640,66	273,85	391,50	891,28	653,91	677,67
	Au moins une tentative	472,33	105,68	316,89	763,29	124,45	509,59

⁽¹⁾ Une tentative d'option de permanence correspond à l'inscription d'une mesure de type 54a, 54e, 54j, 91a, 91e ou 91j et destinée à se terminer au moment de la majorité (que cette mesure ait ou non été maintenue au dossier), à un regroupement de mesures ayant comme motif de dépassement de la durée la valeur « Ordonnance qui assure continuité et stabilité de façon permanente » ou à la fin d'un placement dont le motif de fin est de type retour chez les parents ou dans le milieu naturel, adoption, tutelle ou départ de l'enfant en appartement. La fin d'un placement implique une fermeture de placement suivie d'au moins un jour sans placement. L'option de permanence « majorité » inclut les ordonnances à majorité dans tous les types de milieu substitut, soit FA, FAP, CR, ou non déterminé.

⁽²⁾ Nombre de jours cumulés en placement entre le début du premier placement à partir de l'évaluation initiale et la dernière option de permanence tentée (ou la fin de la période d'observation si aucune permanence tentée).

*p < 0,05 **p < 0,01 ***p < 0,001

Tableau 26. Nombre de tentatives d'application de la permanence à court et long termes

	POST1			POST1-ALLONGÉE		
	Avec 91J	Sans 91J	Global	Avec 91J	Sans 91J	Global
Nombre d'enfants avec au moins un placement continu⁽¹⁾ à partir de l'évaluation initiale	2 297	2 007	4 304	2 409	2 395	4 804
Moyenne globale	1,57	0,96	1,28	1,99	0,82	1,41
Nombre total de tentatives d'application de la permanence (incluant la tentative finale)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Aucune	229 (10,0)	485 (24,2)	714 (16,6)	97 (4,0)	872 (36,4)	969 (20,2)
Une seule	1086 (47,3)	1230 (61,3)	2316 (53,8)	962 (39,9)	1216 (50,8)	2178 (45,3)
Deux	616 (26,8)	219 (10,9)	835 (19,4)	721 (29,9)	228 (9,5)	949 (19,8)
Trois	240 (10,4)	56 (2,8)	296 (6,9)	345 (14,3)	58 (2,4)	403 (8,4)
Quatre	90 (3,9)	5 (0,2)	95 (2,2)	170 (7,1)	8 (0,3)	178 (3,7)
Cinq	23 (1,0)	6 (0,3)	29 (0,7)	63 (2,6)	7 (0,3)	70 (1,5)
Six	9 (0,4)	1 (0,0)	10 (0,2)	31 (1,3)	1 (0,0)	32 (0,7)
Sept ou plus	4 (0,2)	5 (0,2)	9 (0,2)	20 (0,8)	5 (0,2)	25 (0,5)

⁽¹⁾ Les enfants n'ayant que des placements de faible intensité, c'est-à-dire des placements complémentaires, progressifs ou intermittents, sans aucun placement dit « continu », ne sont pas inclus dans ce tableau.

Tableau 27. Durée cumulée en placement selon la dernière option de permanence et selon l'âge au moment du premier placement judiciaire pour les enfants de la cohorte POST1-ALLONGÉE ayant au moins une ordonnance de placement (mesure 91J)

Âge – premier placement judiciaire	Dernière option de permanence ⁽¹⁾	Nombre d'enfants N (%)	% non maintien ⁽²⁾	Nombre d'options de perm. Moy (écart-type)	% dépassement DMH ⁽³⁾
< 2 ans	Réunification	62 (20)	31%	1,2 (0,8)	36%
	Adoption	156 (51)	-	1,7 (0,7)	98%
	Majorité	45 (15)	13%	1,9 (1,0)	87%
	Autonomie	-	-	-	-
	Tutelle	24 (8)	4%	2,1 (1,1)	92%
	Aucune	18 (6)	-	-	44%
2-5 ans	Réunification	105 (36)	18%	1,2 (0,6)	18%
	Adoption	35 (11)	-	1,9 (1,0)	89%
	Majorité	131 (43)	17%	2,0 (1,2)	74%
	Autonomie	-	-	-	-
	Tutelle	17 (6)	-	1,8 (0,7)	94%
	Aucune	16 (5)	-	-	69%
6-11 ans	Réunification	198 (51)	26%	1,7 (1,1)	34%
	Adoption	1 (0)	-	2,0 (-)	100%
	Majorité	147 (38)	28%	2,0 (1,3)	65%
	Autonomie	5 (1)	-	4,6 (3,3)	100%
	Tutelle	14 (4)	8%	2,5 (1,2)	86%
	Aucune	27 (7)	-	-	48%
12-17 ans	Réunification	876 (67)	14%	1,8 (1,2)	18%
	Adoption	-	-	-	-
	Majorité	225 (17)	35%	2,0 (1,2)	32%
	Autonomie	147 (11)	6%	2,6 (1,1)	54%
	Tutelle	10 (1)	20%	2,3 (1,3)	60%
	Aucune	49 (4)	-	-	20%
Total 0-17 ans	Réunification	1 241 (54)	17%	1,7 (1,2)	21%
	Adoption	192 (8)	-	1,8 (0,7)	96%
	Majorité	548 (24)	27%	2,0 (1,2)	55%
	Autonomie	152 (7)	6%	2,7 (1,2)	55%
	Tutelle	65 (3)	6%	2,2 (1,0)	86%
	Aucune	110 (5)	-	-	38%

⁽¹⁾ Une tentative d'option de permanence correspond à l'inscription d'une mesure de type 54a, 54e, 54j, 91a, 91e ou 91j, survenant après l'ordonnance 91j et destinée à se terminer au moment de la majorité (que cette mesure ait ou non été maintenue au dossier), à un regroupement de mesures ayant comme motif de dépassement de la durée la valeur « Ordonnance qui assure continuité et stabilité de façon permanente » ou à la fin d'un placement dont le motif de fin est de type retour chez les parents ou dans le milieu naturel, adoption, tutelle ou départ de l'enfant en appartement. La fin d'un placement implique une fermeture de placement suivie d'au moins un jour sans placement. L'option de permanence « majorité » inclut les ordonnances à majorité dans tous les types de milieu substitut, soit FA, FAP, CR, ou non déterminé.

⁽²⁾ Début d'un placement dans SIRTf suite à la dernière option de permanence. Seuls les enfants ayant été observés pour une période minimale de six mois après la dernière option de permanence sont inclus dans ce calcul. Pour les enfants placés à majorité, le placement doit avoir débuté au moins une semaine après le début de la mesure de placement à majorité.

⁽³⁾ La durée maximale d'hébergement a été dépassée pour l'usager, en tenant compte uniquement des placements continus entre le début de la première mesure d'hébergement volontaire (54j) ou judiciaire (91j) rattachée à la demande initiale et la dernière option de permanence tentée (ou la fin de la période d'observation si aucune permanence tentée).

Note : Les résultats présentés dans ce tableau incluent seulement les enfants ayant au moins un placement continu entre le début de la première mesure d'hébergement volontaire (54j) ou judiciaire (91j) et la dernière option de permanence tentée (ou la fin de la période d'observation si aucune permanence tentée).

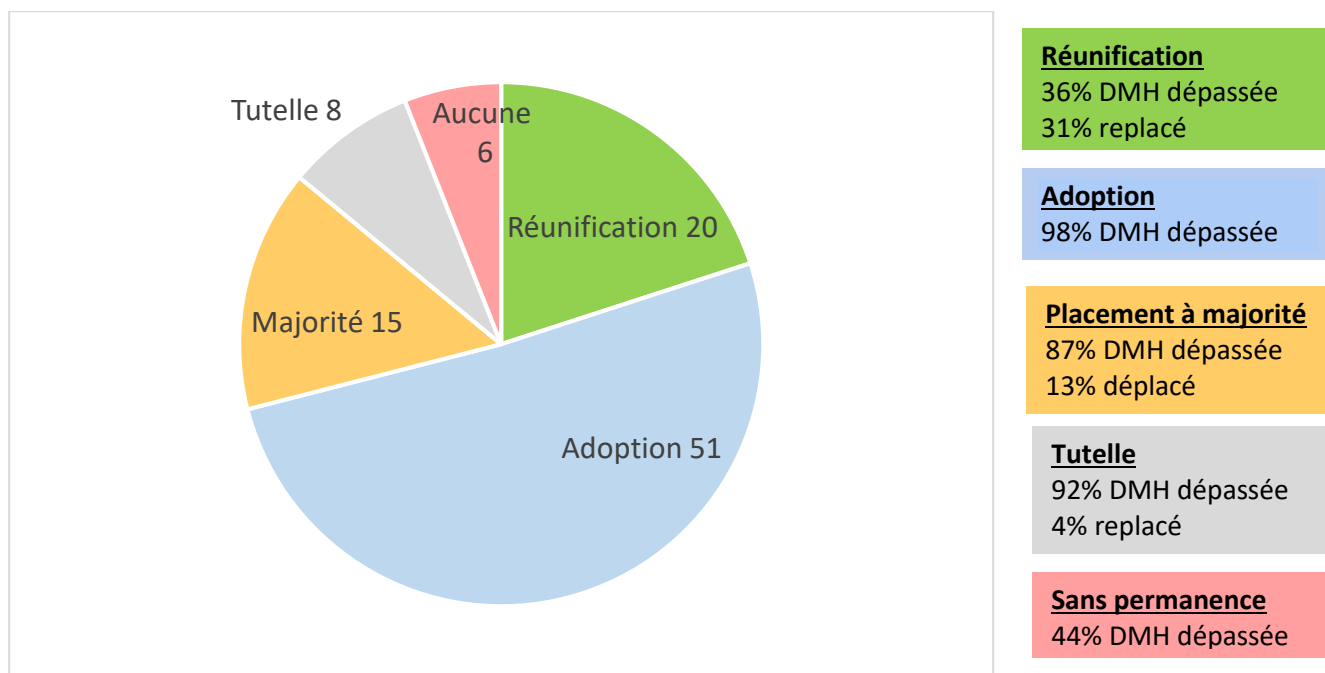


Figure 2. Statut de permanence des enfants placés à 0-1 an, 9,5 ans après l'entrée dans les services

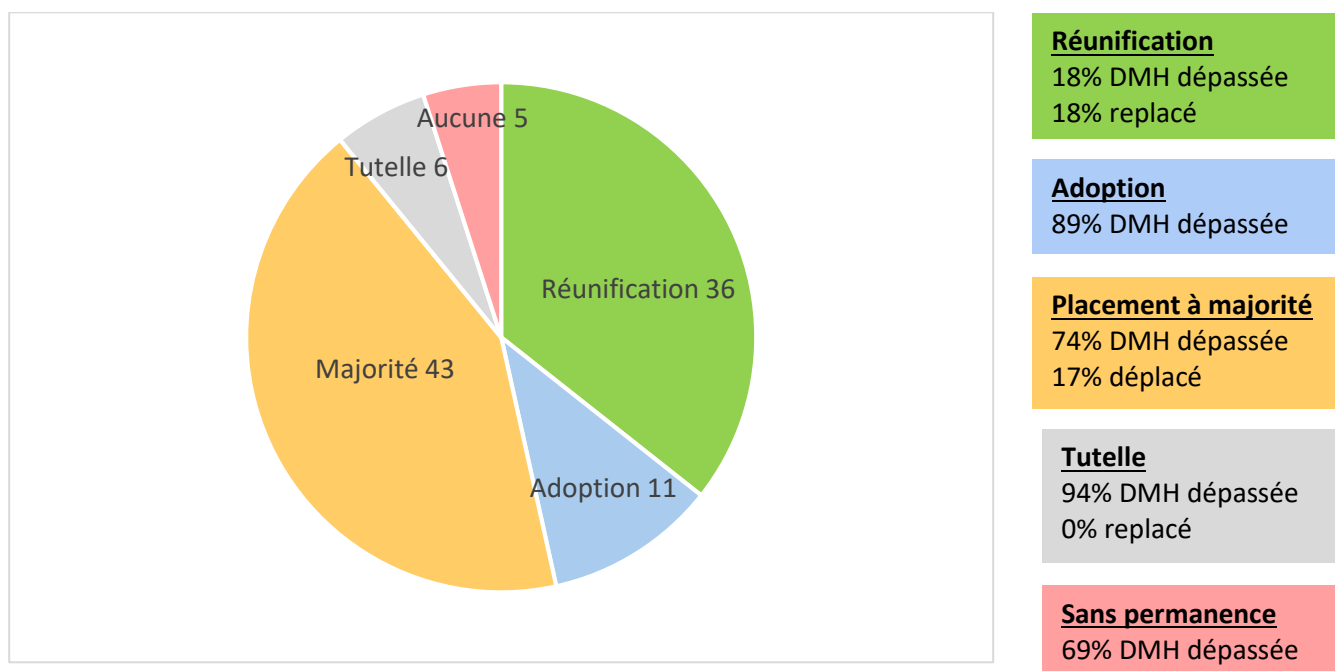


Figure 3. Statut de permanence des enfants placés à 2-5 ans, 9,5 ans après l'entrée dans les services

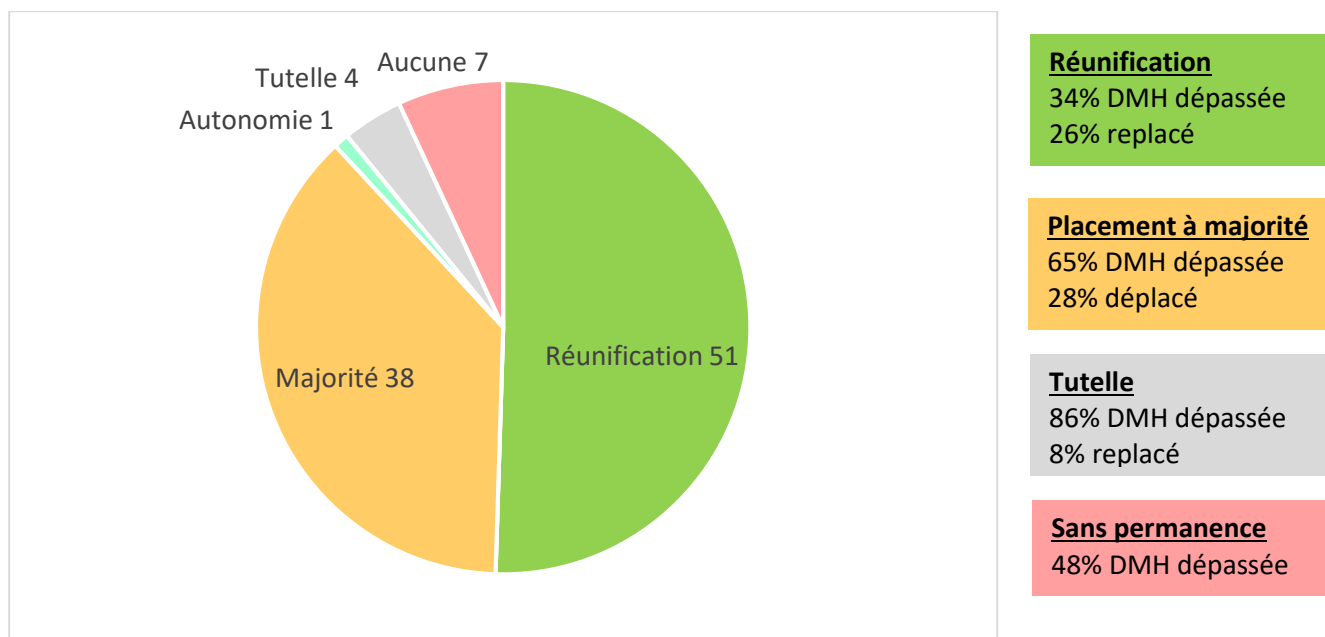


Figure 4. Statut de permanence des enfants placés à 6-11 ans, 9,5 ans après l'entrée dans les services

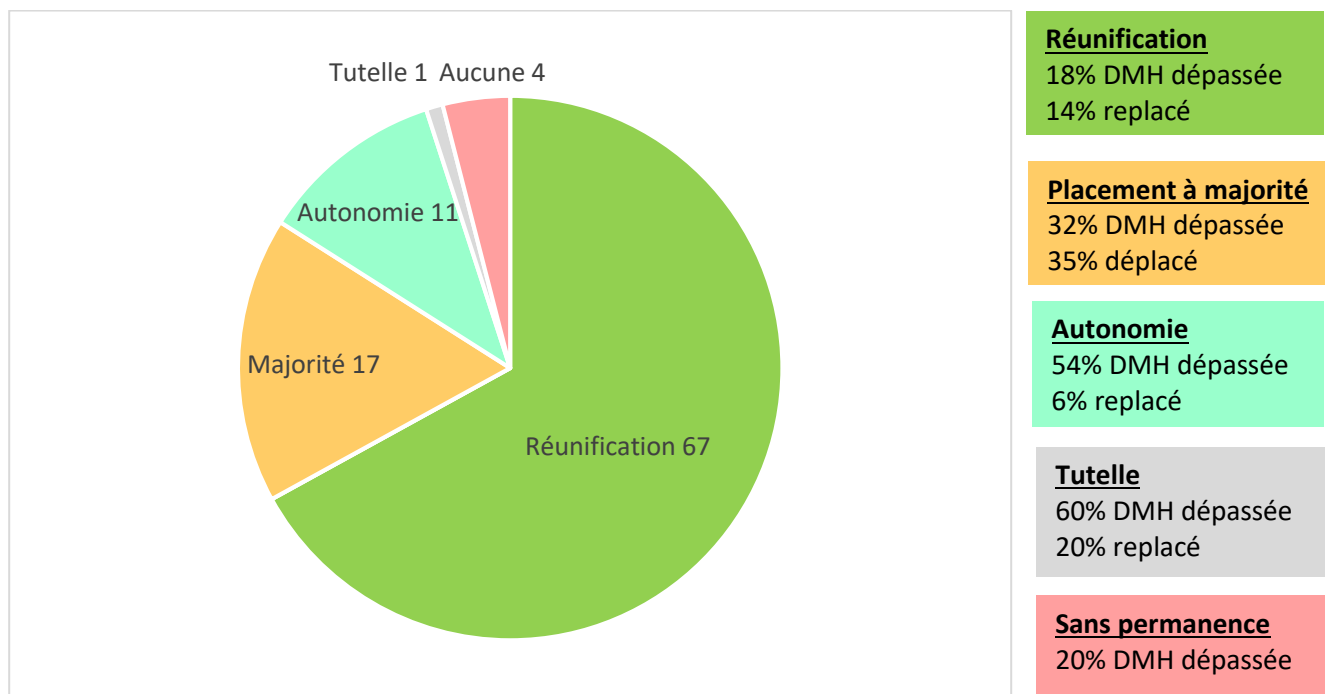


Figure 5. Statut de permanence des enfants placés à 12-17 ans, 9,5 ans après l'entrée dans les services

Tableau 28. Motif invoqué par le tribunal pour dépasser les durées maximales d'hébergement prévues à la LPJ selon l'âge au moment du premier placement judiciaire parmi les enfants ayant dépassée la durée maximale prévu à l'article 91.1 de la LPJ, pour les cohortes POST1 et POST1-ALLONGÉE

	POST1					POST1-ALLONGÉE				
	< 2 ans	2-5 ans	N (%) 6-11 ans	12-17 ans	TOTAL	< 2 ans	2-5 ans	N (%) 6-11 ans	12-17 ans	TOTAL
Nombre d'enfants avec au moins une ordonnance de placement⁽¹⁾ ayant un dépassement de la durée d'hébergement⁽²⁾	206	90	64	199	559	244	174	194	321	933
Motif inscrit pour dépasser la durée maximale d'hébergement										
Retour de l'enfant dans son milieu familial envisagé à court terme	14 (6,8)	6 (6,7)	5 (7,8)	12 (6,0)	37 (6,6)	18 (7,4)	15 (8,6)	9 (4,6)	20 (6,2)	62 (6,6)
Intérêt de l'enfant l'exige	128 (62,1)	62 (68,9)	47 (73,4)	149 (74,9)	386 (69,1)	155 (63,5)	123 (70,7)	147 (75,8)	241 (75,1)	666 (71,4)
Services prévus non rendus	2 (1,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (0,4)	2 (0,8)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (0,2)
Autre motif sérieux	11 (5,3)	5 (5,6)	4 (6,3)	19 (9,5)	39 (7,0)	12 (4,9)	6 (3,4)	11 (5,7)	24 (7,5)	53 (5,7)
Aucun motif inscrit	51 (24,8)	17 (18,9)	8 (12,5)	19 (9,5)	95 (17,0)	57 (23,4)	30 (17,2)	27 (13,9)	36 (11,2)	150 (16,1)

⁽¹⁾ Mesure finale d'hébergement en centre de réadaptation ou en famille d'accueil ordonnée par le tribunal (mesure 91J).

⁽²⁾ La durée maximale d'hébergement a été dépassée pour l'usager, en tenant compte uniquement des placements continus entre le début de la première mesure d'hébergement volontaire (54j) ou judiciaire (91j) et la dernière option de permanence tentée (ou la fin de la période d'observation si aucune permanence tentée).

Tableau 29. Durée cumulée en placement selon la dernière option de permanence et selon l'âge au moment du premier placement pour les enfants de la cohorte POST1-ALLONGÉE qui sont placés uniquement en mode volontaire ou de manière temporaire

Âge – premier placement	Dernière option de permanence ⁽¹⁾	Nombre d'enfants N (%)	Durée cumulée en placement ⁽²⁾ Moy (mois)	% non maintien ⁽³⁾	Nombre d'options de perm. Moy (écart-type)
< 2 ans	Réunification	123 (43)	2,5	26%	1,2 (0,6)
	Adoption	2 (1)	19,8	-	1,0 (-)
	Majorité	11 (4)	26,3	9%	2,6 (1,7)
	Autonomie	-	-	-	-
	Tutelle	6 (2)	30,7	-	1,7 (0,5)
	Aucune	146 (51)	25,7	-	-
2-5 ans	Réunification	117 (39)	4,0	29%	1,3 (0,8)
	Adoption	1 (0)	31,0	-	2,0 (-)
	Majorité	7 (2)	12,3	14%	1,7 (0,8)
	Autonomie	-	-	-	-
	Tutelle	7 (2)	18,6	-	1,6 (0,5)
	Aucune	169 (56)	30,7	-	-
6-11 ans	Réunification	247 (41)	3,7	35%	1,2 (0,6)
	Adoption	-	-	-	-
	Majorité	5 (1)	3,1	20%	1,8 (0,4)
	Autonomie	-	-	-	-
	Tutelle	7 (1)	29,8	-	2,3 (0,5)
	Aucune	344 (57)	22,3	-	-
12-17 ans	Réunification	932 (77)	3,4	19%	1,3 (0,7)
	Adoption	1 (0)	1,2	-	1,0 (-)
	Majorité	38 (3)	7,0	21%	1,5 (0,7)
	Autonomie	15 (1)	8,6	-	1,9 (0,8)
	Tutelle	4 (0)	2,6	50%	1,3 (0,5)
	Aucune	213 (18)	10,1	-	-
Total 0-17 ans	Réunification	1 419 (59)	3,4	23%	1,3 (0,7)
	Adoption	4 (0)	17,9	-	1,3 (0,5)
	Majorité	61 (3)	10,7	18%	1,7 (1,0)
	Autonomie	15 (1)	8,6	-	1,9 (0,8)
	Tutelle	24 (1)	22,2	8%	1,7 (0,6)
	Aucune	872 (36)	21,5	-	-

⁽¹⁾ Une tentative d'option de permanence correspond à l'inscription d'une mesure de type 54a, 54e, 54j, 91a, 91e ou 91j, survenant après l'entrée dans la cohorte et destinée à se terminer au moment de la majorité (que cette mesure ait ou non été maintenue au dossier), à un regroupement de mesures ayant comme motif de dépassement de la durée la valeur « Ordonnance qui assure continuité et stabilité de façon permanente » ou à la fin d'un placement dont le motif de fin est de type retour chez les parents ou dans le milieu naturel, adoption, tutelle ou départ de l'enfant en appartement. La fin d'un placement implique une fermeture de placement suivie d'au moins un jour sans placement. L'option de permanence « majorité » inclut les ordonnances à majorité dans tous les types de milieu substitut, soit FA, FAP, CR, ou non déterminé.

⁽²⁾ Nombre de mois cumulés en placement entre le début du premier placement à partir de l'évaluation initiale et la dernière option de permanence tentée (ou la fin de la période d'observation si aucune permanence tentée).

⁽³⁾ Début d'un placement dans SIRTf suite à la dernière option de permanence. Seuls les enfants ayant été observés pour une période minimale de six mois après la dernière option de permanence sont inclus dans ce calcul. Pour les enfants placés à majorité, le placement doit avoir débuté au moins une semaine après le début de la mesure de placement à majorité.

Note : Les résultats présentés dans ce tableau incluent seulement les enfants ayant au moins un placement continu entre le début de l'évaluation initiale et la dernière option de permanence tentée (ou la fin de la période d'observation si aucune permanence tentée).

Tableau 30. Synthèse des résultats principaux de l'objectif 1a et 1b

Indicateurs	Estimations sur 9,5 ans		Tendance évolutive	
	POST1-ALLONGÉE (n = 9 762)		Sens de l'évolution PRÉ-POST3	% de changement PRÉ- POST3
Proportion d'enfants placés	63%		↓	-24%
Proximité des milieux substitut				
Sans proximité seulement	63%		↓	-20%
Mixte	21%		↑	+10%
Avec proximité seulement	16%		↑	+55%
Types de milieux substitut				
Milieu familial seulement	53%		↑	+17%
Milieu institutionnel seulement	20%		↓	-24%
Milieu autre seulement	1%		↑	+46%
Mixte	26%		↓	-15%
Contexte des mesures de retrait				
Seulement des retraits prévus au plan d'intervention	10%		↓	-62%
Seulement des retraits temporaires	22%		↑	+34%
Mixte	69%		↑	+4%
Nombre de milieux substituts différents visités				
Un milieu	36%		↑	+16%
Deux milieux	25%		↑	+9%
Trois milieux	16%		↓	-13%
Plus de trois milieux	23%		↓	-37%
Moyenne	2,58		↓	-13%
Nombre de déplacements				
Aucun déplacement	47%		↑	+13%
Un déplacement	23%		↑	+4%
Deux déplacements	12%		↓	-21%
Plus de deux déplacements	18%		↓	-36%
Moyenne	1,43		↓	-25%

RÉSULTATS OBJECTIF 2A, LE REMPLACEMENT À L'ÉCHELLE DU QUÉBEC (SOUS-COHORTE POST1-ALLONGÉE)

Tableau 31. Risque de remplacement cumulé sur les différents intervalles de la période d'observation, pour les enfants de la sous-cohorte POST1-allongée (0-17 ans)

Risque de remplacement cumulé (%)	
Temps après la réunification	
1 an	40
2 ans	47
3 ans	51
6 ans	57
Fin de l'observation	61

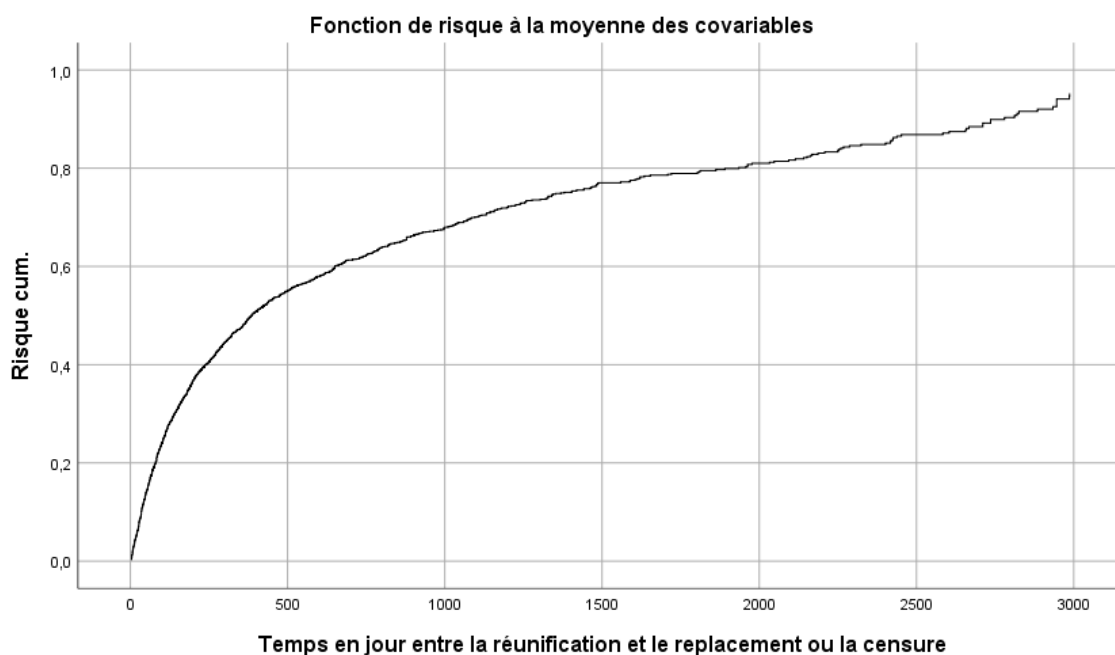


Figure 6. Courbe de risque de remplacement cumulé par la sous-cohorte POST1-allongée (0-17 ans)

Tableau 32. Durée cumulée à risque de remplacement dans la sous-cohorte POST1-allongée, selon la présence de remplacement

	Replacés	Non remplacés	Total
	N (%)	N (%)	N (%)
Nombre d'enfants	1 932	1 953	3 885
Temps en jour entre la réunification et le remplacement ou la fin de l'observation			
Moins de trois mois	809 (41,9)	113 (5,8)	922 (23,7)
Entre trois mois et un an	674 (34,9)	273 (14,0)	947 (24,4)
Entre un an et deux ans	230 (11,9)	399 (20,4)	629 (16,2)
Entre deux et trois ans	98 (5,1)	299 (15,3)	397 (10,2)
Plus de trois ans	121 (6,3)	869 (44,5)	990 (25,5)

Tableau 33. Statut (ouvert ou fermé) du dossier de protection au moment du remplacement, parmi les enfants de la sous-cohorte POST1-allongée qui ont été remplacés

	Nombre d'enfants
	N (%)
Dossier ouvert lors du remplacement	1 476 (76,8)
Dossier fermé lors du remplacement	446 (23,2)
Total	1 922 (100,0)

Tableau 34. Durée d'activité des services de protection après la réunification dans la sous-cohorte POST1-allongée, selon la présence de remplacement

	Replacés (dossier ouvert) N (%)	Replacés (dossier fermé) N (%)	Non remplacés N (%)	Total N (%)
Nombre d'enfants	1 476	446	1 965	3 887
Nombre de jours entre la première réunification et la fermeture du dossier PJ				
Moins de trois mois	18 (1,2)	201 (45,1)	538 (27,4)	757 (19,5)
Entre trois mois et un an	192 (13,0)	160 (35,9)	847 (43,1)	1 199 (30,8)
Entre un an et deux ans	446 (30,2)	69 (15,5)	417 (21,2)	932 (24,0)
Plus de deux ans	820 (55,6)	16 (3,6)	163 (8,3)	999 (25,7)

Tableau 35. Proportion des motifs de remplacement dans la sous-cohorte POST1-allongée, selon le motif avant la réunification

Motif d'intervention...	avant la réunification					
	Négligence	Abus physique ou risque	Abus sexuel ou risque	Trouble de comportement	Abandon	Mauvais traitements psychologiques
lors du remplacement						
Négligence ou risque	90,9%	51,4%	57,5%	35,4%	33,3%	63,6%
Abus physique ou risque	16,9%	78,1%	16,1%	8,9%	4,2%	28,3%
Abus sexuel ou risque	6,3%	5,6%	74,7%	3,6%	0%	7,2%
Trouble de comportement	32,7%	27,1%	34,5%	93,5%	33,3%	28,8%
Abandon	1,1%	0,3%	0%	0,9%	91,7%	1,3%
Mauvais traitements psychologiques	30,5%	41,3%	27,6%	14,4%	16,7%	84,7%

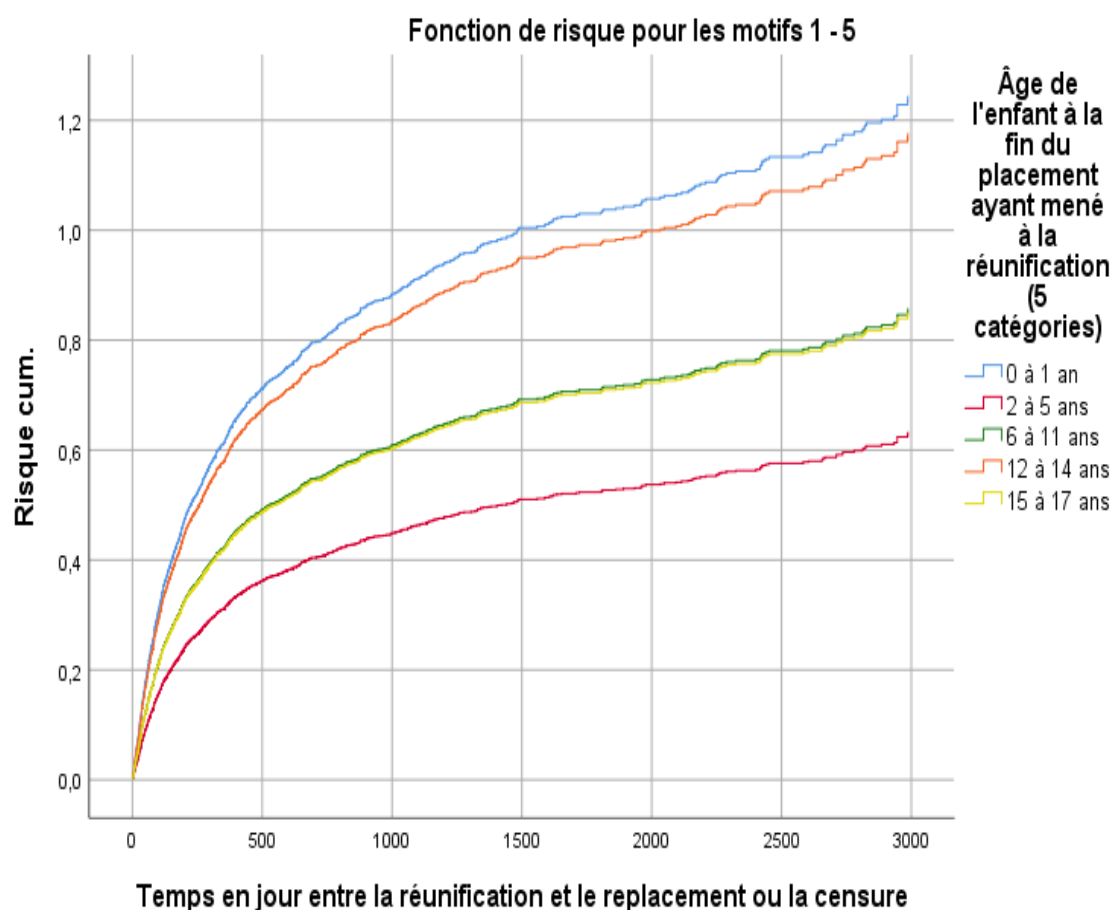


Figure 7. Courbes de risque de remplacement cumulé par la sous-cohorte POST1-allongée, en fonction du groupe d'âge à la réunification

Tableau 36. Risque de remplacement cumulé sur les différents intervalles de l'observation, en fonction du groupe d'âge, pour les enfants de la sous-cohorte POST1-allongée

		Risque de remplacement (%)				
		0 à 1 an	2 à 5 ans	6 à 11 ans	12 à 14 ans	15 à 17 ans
Temps après la réunification						
	1 an	51	40	38	57	46
	2 ans	55	44	44	61	45
	3 ans	58	47	47	63	45
	6 ans	63	50	52	65	-
	Fin de l'observation	64	55	55	-	-

Tableau 37. Liste des prédicteurs potentiels pour l'analyse prédictive de remplacement dans la sous-cohorte POST1-allongée (objectif 2a)

VARIABLE	DESCRIPTION	VALEURS POSSIBLES
CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES DE L'ENFANT		
*Âge à la réunification	Âge de l'enfant au début de la réunification ciblée	1. 0-1 an 2. 2-5 ans 3. 6-11 ans 4. 12-14 ans 5. 15-17 ans
Sexe	Sexe de l'enfant	1. Masculin 2. Féminin 3. Inconnu
Groupe ethnoculturel	Appartenance à un groupe ethnoculturel minoritaire	L'origine ethnoculturelle de l'enfant a été établie à partir de trois variables de base, soit la langue parlée à la maison, le pays de naissance et l'appartenance ethnoculturelle déclarée par l'enfant lui-même ou observée par l'intervenant. 1. Les enfants caucasiens 2. Les enfants noirs provenant des Antilles et de l'Afrique 3. Les enfants issus des autres minorités comme les Asiatiques du Sud et de l'Est, les Philippins, les Japonais, les Arabes et les Latino-Américains
CARACTÉRISTIQUES DE LA TRAJECTOIRE DE SERVICE AVANT LA RÉUNIFICATION		
Négligence ou risque de Abus physique ou risque de Abus sexuel ou risque de *Trouble de comportement *Abandon Mauvais traitement psychologique	Motifs d'intervention présents avant la réunification ciblée	Ces variables identifient la présence de ces motifs avant la réunification (0. Non, 1. Oui). Les motifs principaux et secondaires sont pris en compte, tout comme les risques sérieux de négligence, d'abus physiques et d'abus sexuels.
*Types de milieux substitut visités	Combinaison des types de milieux visités avant la réunification ciblée	1. Famille d'accueil seulement 2. FAP seulement 3. CR-FG-Autre seulement 4. Mixte
*Instabilité	Nombre de milieux substitut différents visités avant la réunification	variable continue

*Durée cumulée en placement	Durée d'hébergement cumulée en mois jusqu'à la première réunification	variable continue
Judiciarisation	Présence de judiciarisation avant la réunification	Un cas est considéré comme judiciarisé s'il existe un regroupement de mesures de type 2 - Mesures provisoires LPJ ou 5 - Mesures judiciaires LPJ avant la réunification.
Signalement retenu antérieur	Présence d'au moins un signalement retenu antérieur	On exclut le signalement associé à l'évaluation initiale. Plus précisément, il s'agit d'un signalement dont la décision finale est "retenu".
*Réunification antérieure	Présence d'une réunification survenue avant la réunification ciblée	Indique la présence (0. Non, 1. Oui) d'une tentative de réunification avant celle qui est ciblée dans l'analyse

* Variables statistiquement significatives dans les analyses bivariées.

Tableau 38. Résultat des analyses de régression multivariées prédisant le risque de remplacement dans chaque groupe d'âge de la sous-cohorte POST1-allongée, objectif 2a (n = 3 885)

Variable	0 à 1 an		2 à 5 ans		6 à 11 ans		12 à 14 ans		15 à 17 ans	
	Sens de l'effet	Risque relatif	Sens de l'effet	Risque relatif	Sens de l'effet	Risque relatif	Sens de l'effet	Risque relatif	Sens de l'effet	Risque relatif
Minorité ethnoculturelle¹										
enfants noirs					↓	0,44				
enfants issus des autres minorités										
Motif d'intervention										
Négligence	↑	1,94								
Abus physique ou risque										
Abus sexuel ou risque										
Troubles de comportement							↑	1,29		
Abandon	↑	5,77					↑	2,14	↑	1,90
Mauvais traitements psychologiques										
Milieux de vie²										
Famille d'accueil seulement							↑	2,56		
CR, FG ou autre seulement							↑	2,78		
Mixte					↑	2,29				
Signalement antérieur										
Nombre de milieux fréquentés									↑	1,09
Durée cumulée en placement	↓	0,90			↓	0,98			↓	0,99
Réunification antérieure					↑	1,78				
Chi-carré global	48,53*		18,96		55,14*		58,95*		35,52*	

↑ Augmente le risque de remplacement de façon statistiquement significative ($p \leq 0,05$).

↓ Diminue le risque de remplacement de façon statistiquement significative ($p \leq 0,05$).

* ($p \leq 0,05$).

¹ La catégorie de référence est "Les enfants caucasiens".

² La catégorie de référence est "Les enfants en famille accueil de proximité (FAP) seulement". CR et FG signifient centre de réadaptation et foyer de groupe.

RÉSULTATS OBJECTIF 2B, PROFIL CLINIQUE DE LA RÉUNIFICATION ET SON EFFET SUR LE REMPLACEMENT DANS L'ÉCHANTILLON D'ENFANTS RÉUNIFIÉS

CARACTÉRISTIQUES DE L'ÉCHANTILLON

Tableau 39. Caractéristiques des enfants réunifiés selon la présence d'un remplacement

	Replacés N (%)	Non remplacés N (%)	Total N (%)
Nombre total d'enfants	41	105	146
Catégorie d'âge au moment de la réunification			
0 à 1 an	5 (12,2)	11 (10,5)	16 (11,0)
2 à 5 ans	7 (17,1)	21 (20,0)	28 (19,2)
6 à 11 ans	8 (19,5)	47 (44,8)	55 (37,7)
12 à 14 ans	21 (51,2)	26 (24,8)	47 (32,2)
Moyenne (écart-type)	9,3 (4,9)	7,8 (4,4)	8,2 (4,5)
Sexe de l'utilisateur			
Garçons	20 (48,8)	58 (55,2)	78 (53,4)
Filles	21 (51,2)	47 (44,8)	68 (46,6)
Minorités ethnoculturelles			
Oui	11 (26,8)	23 (21,9)	34 (23,3)
Non	29 (70,7)	82 (78,1)	111 (76,6)
Motifs d'intervention avant la réunification			
Négligence (ou risque sérieux)	32 (78,0)	78 (74,3)	110 (75,3)
Abus physiques (ou risque sérieux)	14 (34,1)	41 (39,0)	55 (37,7)
Abus sexuels (ou risque sérieux)	4 (3,8)	4 (3,8)	5 (3,4)
Troubles de comportement	11 (26,8)	19 (18,1)	30 (20,5)
Abandon	1 (2,4)	0 (0,0)	1 (0,7)
Mauvais traitements psychologiques	17 (41,5)	42 (40,0)	59 (40,4)
Motifs d'intervention au remplacement			
Négligence (ou risque sérieux)	29 (70,7)		
Abus physiques (ou risque sérieux)	9 (22,0)		
Abus sexuels (ou risque sérieux)	3 (7,3)		
Troubles de comportement	11 (26,8)		
Abandon	1 (2,4)		
Mauvais traitements psychologiques	11 (26,8)		
Donnée manquante	1 (2,4)		
A déjà été suspendu plus d'une journée ou expulsé de son école ?			
Oui	7 (17,9)	18 (19,1)	25 (18,8)
Non	32 (82,1)	76 (80,9)	108 (81,2)

Tableau 40. Caractéristiques du milieu de vie de l'enfant aux différents temps de mesure

	T ₁ ^a N (%)	T ₂ N (%)	T ₃ N (%)
Structure familiale			
Deux parents biologiques	49 (33,6)	43 (29,5)	40 (27,4)
Mère biologique et son/sa conjoint.e	18 (12,3)	16 (11,0)	15 (10,3)
Père biologique et son/sa conjoint.e	3 (2,1)	5 (3,4)	6 (4,1)
Mère biologique seule	51 (34,9)	51 (34,9)	53 (36,3)
Père biologique seul	14 (9,6)	19 (13,0)	23 (15,8)
Garde partagée parents biologiques	2 (1,4)	2 (1,4)	0 (0,0)
Famille élargie (grands-parents, tante, etc.)	7 (4,8)	8 (5,5)	8 (5,5)
Parents adoptifs ou tuteurs	2 (1,4)	2 (1,4)	1 (0,7)
Structure familiale			
Biparentale	70 (47,9)	64 (43,8)	61 (41,8)
Monoparentale	65 (44,5)	70 (47,9)	76 (52,1)
Autre	11 (7,5)	12 (8,2)	9 (6,2)
Fratrie placée dans un autre milieu substitut ou adoptés	53 (36,3)	46 (31,5)	44 (30,1)
Surpeuplement	5 (3,4)	0 (0,0)	0 (0,0)
Présence d'éléments de risque dans le logement	24 (16,4)	10 (6,8)	4 (2,7)

^a = Les trois temps de mesure sont les suivants : T₁ = au début de l'épisode de placement précédant la réunification ciblée ; T₂ = au moment de la réunification ciblée. Cela correspond au moment où la décision de réunifier l'enfant et sa famille est prise ; T₃ = pendant la réunification. Il s'agit de l'intervalle entre la réunification ciblée et le premier remplacement (ou la fin de l'observation si l'enfant n'est pas remplacé).

TRAJECTOIRES DE SERVICE DES ENFANTS DE L'ÉCHANTILLON

Tableau 41. Caractéristiques de l'historique de placement avant la réunification, selon la présence d'un remplacement

	Replacés N (%)	Non remplacés N (%)	Total N (%)
Nombre total d'enfants	41	105	146
Signalement retenu antérieur			
Aucun signalement retenu antérieur	16 (39,0)	49 (46,7)	65 (44,5)
Au moins un signalement retenu antérieur	25 (61,0)	56 (53,3)	81 (55,5)
Réunification antérieure à celle qui est ciblée			
Aucune réunification antérieure	32 (78,0)	92 (87,6)	124 (84,9)
Au moins une réunification antérieure	9 (22,0)	13 (12,4)	22 (15,1)
Judiciarisation			
Aucune judiciarisation	14 (34,1)	20 (19,0)	34 (23,3)
Judiciarisation	22 (53,7)	84 (80,0)	106 (72,6)
Judiciarisation inconnue	5 (12,2)	1 (1,0)	6 (4,1)
Durée cumulée en placement (en mois)			
Aucun placement continu	1 (2,4)	0 (0,0)	1 (0,7)
12 mois ou moins	34 (82,9)	65 (61,9)	99 (67,8)
De 13 à 18 mois	3 (7,3)	8 (7,6)	11 (7,5)
De 19 à 24 mois	1 (2,4)	9 (8,6)	10 (6,8)
Plus de 24 mois	2 (4,9)	23 (21,9)	25 (17,1)
Moyenne (écart-type)	7,7 (18,2)	13,7 (16,0)	12,0 (16,9)
Placement exclusivement en FAP avant la réunification			
Tout autre type de milieu	32 (80,0)	75 (71,4)	107 (73,8)
Seulement des placements en FAP	8 (20,0)	30 (28,6)	38 (26,2)

Tableau 42. Nombre de milieux de vie et de déplacements avant la réunification

	Replacés N (%)	Non remplacés N (%)	Total N (%)
Nombre total d'enfants	41	105	146
Nombre de milieux de vie différents			
Un milieu	28 (68,3)	57 (54,3)	85 (58,2)
Deux milieux	9 (22,0)	35 (33,3)	44 (30,1)
Trois milieux	2 (4,9)	8 (7,6)	10 (6,8)
Plus de trois milieux	1 (2,4)	5 (4,9)	6 (4,1)
Donnée manquante	1 (2,4)	0 (0,0)	1 (0,7)
Moyenne (écart-type)	1,4 (0,7)	1,7 (0,9)	1,6 (0,9)
Nombre de déplacements			
Aucun déplacement	32 (78,0)	68 (64,8)	100 (68,5)
Un déplacement	7 (17,1)	30 (28,6)	37 (25,3)
Deux déplacements	0 (0,0)	1 (1,0)	1 (0,7)
Plus de deux déplacements	1 (2,4)	6 (5,7)	7 (3,8)
Donnée manquante	1 (2,4)	0 (0,0)	1 (0,7)
Moyenne (écart-type)	0,3 (0,6)	0,5 (0,9)	0,4 (0,8)

FRÉQUENCE DES CONTACTS DES ENFANTS DE L'ÉCHANTILLON

Tableau 43. Fréquence des contacts entre l'enfant réuni et le(s) parent(s) dans les trois mois précédant la réunification, selon la présence d'un remplacement

	Replacés moy (é-t)	Non remplacés moy (é-t)	Total moy (é-t)
Nb de contacts AVANT la réunification			
Nb de jours avec contact	48,6 (33,2)	40,6 (27,6)	42,9 (29,4)
Nb de nuits au domicile de la FP	42,9 (33,9)	31,1 (25,9)	34,5 (28,8)
Nb de jours avec contact en personne AVANT la réunification			
3 ^e mois avant la réunification	17,6 (12,3)	12,1 (9,9)	13,6 (10,9)
2 ^e mois avant la réunification	17,9 (12,1)	14,8 (10,3)	15,6 (10,8)
1 ^{er} mois avant la réunification	16,3 (11,0)	15,2 (10,6)	15,5 (10,7)
Nb de nuits au domicile AVANT la réunification			
3 ^e mois avant la réunification	15,9 (12,8)	8,9 (9,8)	10,9 (11,1)
2 ^e mois avant la réunification	16,1 (12,6)	11,0 (9,9)	12,4 (10,9)
1 ^{er} mois avant la réunification	13,7 (11,4)	12,0 (9,9)	12,5 (10,4)

Tableau 44. Difficultés lors des contacts entre le(s) parent(s) et l'enfant, selon la présence d'un remplacement

	Replacés N (%) ^a	Non remplacés N (%)	Total N (%)
Présence de difficultés lors...			
des contacts	22/38 (57,9)	40/92 (43,5)	62/130 (47,7)
des nuits au domicile	17/33 (51,5)	31/82 (37,8)	48/115 (41,7)

^a = les pourcentages présentés dans ce tableau concernent seulement les enfants ayant eu le type de contact.

Tableau 45. Fréquence des contacts intervenant responsable - enfant, selon la présence d'un remplacement

	Replacés moy (é-t)	Non remplacés moy (é-t)	Total moy (é-t)
Nb de jours avec contact AVANT la réunification	3,6 (2,3)	4,6 (4,6)	4,3 (4,1)
Nb de jours avec contact			
3 ^e mois avant la réunification	0,6 (0,9)	1,3 (2,0)	1,1 (1,8)
2 ^e mois avant la réunification	1,1 (1,4)	1,5 (1,9)	1,4 (1,8)
1 ^{er} mois avant la réunification	1,8 (1,3)	1,9 (1,9)	1,8 (1,7)

Tableau 46. Fréquence des contacts autre intervenant – enfant, selon la présence d'un remplacement

	Replacés moy (é-t)	Non remplacés moy (é-t)	Total moy (é-t)
Nb de jours avec contact AVANT la réunification	12,5 (22,0)	17,5 (21,8)	16,1 (21,9)
Nb de jours avec contact			
3 ^e mois avant la réunification	3,4 (8,1)	5,6 (8,2)	5,0 (8,2)
2 ^e mois avant la réunification	4,2 (7,6)	5,9 (8,1)	5,4 (8,0)
1 ^{er} mois avant la réunification	5,0 (8,0)	6,1 (8,7)	5,8 (8,5)

DIFFICULTÉS DE FONCTIONNEMENT DES ENFANTS DE L'ÉCHANTILLON

Tableau 47. Synthèse des difficultés de fonctionnement de l'enfant aux différents temps de mesure

	T₁^a N (%)	T₂ N (%)	T₃ N (%)
Au moins un ... noté au dossier			
Problème de santé mentale	31 (21,1)	30 (20,5)	30 (20,5)
Comportement autodestructeur	14 (9,6)	6 (4,1)	9 (6,2)
Trouble de comportement	52 (35,6)	47 (32,2)	43 (29,5)
Problème de consommation	9 (6,2)	7 (4,8)	0 (0,0)
Problème d'attachement	15 (10,3)	10 (6,8)	11 (7,5)
Trouble neurodéveloppemental	50 (34,2)	46 (31,5)	46 (31,5)
Retard de développement	27 (18,5)	23 (15,8)	21 (14,4)
Handicap physique	3 (2,1)	3 (2,1)	3 (2,1)
Problème de santé chronique	10 (6,8)	9 (6,2)	8 (5,5)

^a = Pour l'ensemble des difficultés de fonctionnement, les trois temps de mesure sont les suivants : T₁ = avant la réunification ciblée. Cela couvre tout ce qui précède la réunification, même si cela remonte à plusieurs signalements antérieurs ; T₂ = au moment de la réunification ciblée. Cela correspond au moment où la décision de réunifier l'enfant et sa famille est prise ; T₃ = pendant la réunification. Il s'agit de l'intervalle entre la réunification ciblée et le premier remplacement (ou la fin de l'observation si l'enfant n'est pas remplacé).

Tableau 48. Indice cumulatif des difficultés de fonctionnement vécues par l'enfant, selon la présence d'un remplacement

	Replacés N (%)	Non remplacés N (%)	Total N (%)
Nombre total d'enfants	41	105	146
Difficultés vécues au temps 1			
Aucune difficulté	12 (29,3)	42 (40,0)	54 (37,0)
Une difficulté	7 (17,1)	20 (19,0)	27 (18,5)
Deux difficultés	11 (26,8)	18 (17,1)	29 (19,9)
Trois difficultés	8 (19,5)	15 (14,3)	23 (15,8)
Plus de trois difficultés	3 (7,3)	10 (9,6)	13 (9,0)
Moyenne (écart-type)	1,6 (1,4)	1,4 (1,5)	1,5 (1,4)
Difficultés vécues au temps 2			
Aucune difficulté	12 (29,3)	45 (42,9)	57 (39,0)
Une difficulté	11 (26,8)	21 (20,0)	32 (21,9)
Deux difficultés	11 (26,8)	20 (19,0)	31 (21,2)
Trois difficultés	6 (14,6)	14 (13,3)	20 (13,7)
Plus de trois difficultés	1 (2,4)	5 (4,9)	6 (4,1)
Moyenne (écart-type)	1,4 (1,2)	1,2 (1,3)	1,2 (1,3)
Difficultés vécues au temps 3			
Aucune difficulté	13 (31,7)	46 (43,8)	59 (40,4)
Une difficulté	13 (31,7)	22 (21,0)	35 (24,0)
Deux difficultés	8 (19,5)	23 (21,9)	31 (21,2)
Trois difficultés	4 (9,8)	10 (9,5)	14 (9,6)
Plus de trois difficultés	3 (7,3)	4 (3,9)	7 (4,8)
Moyenne (écart-type)	1,3 (1,4)	1,1 (1,2)	1,2 (1,3)

DIFFICULTÉS DE FONCTIONNEMENT CHEZ LES FIGURES PARENTALE DES ENFANTS DE L'ÉCHANTILLON

Tableau 49. Synthèse des difficultés de fonctionnement présentes chez au moins l'une des figures parentales, aux trois différents temps de mesure

	T ₁ ^a N (%)	T ₂ N (%)	T ₃ N (%)
Au moins un(e) ... noté(e) au dossier			
Problème de consommation	44 (30,1)	28 (19,2)	28 (19,2)
Activité criminelle	31 (21,2)	16 (11,0)	16 (11,0)
Problème de santé mentale	57 (39,0)	54 (37,0)	51 (34,9)
Handicap physique	3 (2,1)	3 (2,1)	3 (2,1)
Problème de santé chronique	14 (9,6)	12 (8,2)	14 (9,6)
Déficience intellectuelle	2 (1,4)	2 (1,4)	2 (1,4)
Indication de violence conjugale	42 (28,8)	14 (9,6)	12 (8,2)
Indication d'activité de prostitution	1 (0,7)	1 (0,7)	1 (0,7)
Situation d'instabilité résidentielle	4 (2,7)	1 (0,7)	2 (1,4)

^a = Pour l'ensemble des difficultés de fonctionnement, les trois temps de mesure sont les suivants : T₁ = avant la réunification ciblée. Cela couvre tout ce qui précède la réunification, même si cela remonte à plusieurs signalements antérieurs ; T₂ = au moment de la réunification ciblée. Cela correspond au moment où la décision de réunifier l'enfant et sa famille est prise ; T₃ = pendant la réunification. Il s'agit de l'intervalle entre la réunification ciblée et le premier remplacement (ou la fin de l'observation si l'enfant n'est pas remplacé).

Tableau 50. Indice cumulatif des difficultés vécues par au moins l'une des figures parentales, selon la présence d'un remplacement

	Replacés N (%)	Non remplacés N (%)	Total N (%)
Nombre total	41	105	146
Difficultés vécues au temps 1			
Aucune difficulté	14 (34,1)	23 (21,9)	37 (25,3)
Une difficulté	12 (29,3)	39 (37,1)	51 (34,9)
Deux difficultés	9 (22,0)	25 (23,8)	34 (23,3)
Trois difficultés	5 (12,2)	13 (12,4)	18 (12,3)
Plus de trois difficultés	1 (2,4)	5 (4,8)	6 (4,1)
Moyenne (écart-type)	1,2 (1,1)	1,4 (1,1)	1,4 (1,1)
Difficultés vécues au temps 2			
Aucune difficulté	15 (36,6)	42 (40,0)	57 (39,0)
Une difficulté	15 (36,6)	39 (37,1)	54 (37,0)
Deux difficultés	11 (26,8)	18 (17,1)	29 (19,9)
Trois difficultés	0 (0,0)	5 (4,8)	5 (3,4)
Plus de trois difficultés	0 (0,0)	1 (1,0)	1 (0,7)
Moyenne (écart-type)	0,9 (0,8)	0,9 (0,9)	0,9 (0,9)
Difficultés vécues au temps 3			
Aucune difficulté	16 (39,0)	43 (41,0)	59 (40,4)
Une difficulté	14 (34,1)	40 (38,1)	54 (37,0)
Deux difficultés	9 (22,0)	16 (15,2)	25 (17,1)
Trois difficultés	2 (4,9)	5 (4,8)	7 (4,8)
Plus de trois difficultés	0 (0,0)	1 (1,0)	1 (0,7)
Moyenne (écart-type)	0,9 (0,9)	0,9 (0,9)	0,9 (0,9)

AUTRES DIFFICULTÉS DES ENFANTS DE L'ÉCHANTILLON

Tableau 51. Présence de difficultés lors du dernier retour progressif, selon la présence d'un remplacement

	Replacés N (%)	Non remplacés N (%)	Total N (%)
Nombre total d'enfants ayant eu un retour progressif	18 (43,9)	72 (68,6)	90 (61,6)
Présence des difficultés (si retour progressif)			
Problèmes de comportement chez l'enfant	10 (55,6)	19 (26,4)	29 (32,2)
Problèmes chez la ou les FP	4 (22,2)	5 (6,9)	9 (10,0)
Problèmes conjugaux	1 (5,6)	2 (2,8)	3 (3,3)
Problèmes d'encadrement ou de respect des conditions de la part de la ou des FP	3 (16,7)	7 (9,7)	10 (11,1)
Conflits entre la famille et l'enfant	3 (16,7)	8 (11,1)	11 (12,2)
Autres difficultés	0 (0,0)	3 (4,2)	3 (3,3)
Au moins une difficulté lors du retour progressif	16 (88,9)	41 (56,9)	57 (63,3)
Aucune difficulté lors du retour progressif	2 (11,1)	31 (43,1)	33 (36,7)

Tableau 52. Présence de difficultés au moment de la réunification, selon la présence d'un remplacement

	Replacés N (%)	Non remplacés N (%)	Total N (%)
Présence des difficultés			
Amélioration fragile de la situation qui a nécessité le placement	22 (53,7)	49 (46,7)	71 (48,6)
Déroulement difficile des contacts avec la ou les FP	21 (51,2)	37 (35,2)	58 (39,7)
Inquiétudes, réticences ou craintes de la ou des FP par rapport à la réunification	17 (41,5)	28 (26,7)	45 (30,8)
Inquiétudes, réticences ou craintes de l'enfant par rapport à la réunification	12 (29,3)	21 (20,0)	33 (22,6)
Au moins une difficulté notée au dossier	34 (82,9)	77 (73,3)	111 (76,0)
Aucune difficulté notée au dossier	7 (17,1)	28 (26,7)	35 (24,0)

Tableau 53. Motifs de remplacement notés au dossier

	Replacés N (%)
Présence des motifs (si remplacement)	
Le fonctionnement de l'enfant s'est détérioré	16 (39,0)
Le fonctionnement de la ou des FP s'est détérioré	23 (56,1)
La relation parent-enfant s'est détériorée	21 (51,2)
Changement de configuration familiale	9 (22,0)
Changement dans la situation financière ou d'emploi	2 (4,9)
Non-respect des recommandations prévues	2 (4,9)
Éléments de maltraitance	4 (9,6)
Autre	2 (4,9)
Donnée manquante	4 (9,8)

SERVICES OFFERTS AUX ENFANTS DE L'ÉCHANTILLON

Tableau 54. Synthèse des services offerts à l'enfant, aux différents temps de mesure

	T ₁ ^a N (%)	T ₂ N (%)
Au moins un(e) ... noté(e) au dossier		
Programme offert à l'interne	95 (65,1)	105 (71,9)
Ressource ou service externe	105 (71,9)	112 (76,7)

^a = Pour l'ensemble des services offerts, les deux temps de mesure sont les suivants : T₁ = pendant les trois derniers mois précédant la réunification ciblée ; T₂ = entre la réunification ciblée et le remplacement (ou la fin de l'observation si l'enfant n'est pas remplacé).

Tableau 55. Indice cumulatif des services offerts à l'enfant, selon la présence d'un remplacement

	Replacés N (%)	Non remplacés N (%)	Total N (%)
Nombre total	41	105	146
Services offerts au temps 1			
Aucun service	10 (24,4)	14 (13,3)	24 (16,4)
Un service	6 (14,6)	21 (20,0)	27 (18,5)
Deux services	9 (22,0)	28 (26,7)	37 (25,3)
Trois services	8 (19,5)	23 (21,9)	31 (21,2)
Quatre services	3 (7,3)	8 (7,6)	11 (7,5)
Plus de quatre services	5 (12,2)	11 (10,5)	16 (11,0)
Moyenne (écart-type)	2,2 (1,9)	2,3 (1,6)	2,2 (1,7)
Services offerts au temps 2			
Aucun service	4 (9,8)	11 (10,5)	15 (10,3)
Un service	6 (14,6)	22 (21,0)	28 (19,2)
Deux services	14 (34,1)	29 (27,6)	43 (29,5)
Trois services	5 (12,2)	20 (19,0)	25 (17,1)
Quatre services	5 (12,2)	10 (9,5)	15 (10,3)
Plus de quatre services	7 (17,0)	13 (12,4)	20 (13,7)
Moyenne (écart-type)	2,6 (1,7)	2,4 (1,6)	2,5 (1,7)

Tableau 56. Nature des services offerts à l'enfant

	T ₁ ^a N (%)	T ₂ N (%)
Programmes à l'interne		
Évaluation psychologique/pédopsychiatrique	2 (1,4)	1 (0,7)
Suivi psychologique/pédopsychiatrique	3 (2,1)	2 (1,4)
Intervention en milieu de vie (IMV) – santé mentale	9 (6,2)	7 (4,8)
Intervention en milieu de vie (IMV) – soutien scolaire	4 (2,7)	4 (2,7)
Intervention en milieu de vie (IMV) – réadaptation	5 (3,4)	8 (5,5)
Intervention en milieu de vie (IMV) – réinsertion	9 (6,2)	8 (5,5)
Intervention en milieu de vie (IMV) – suivi avec intervenant.e / psychoéducateur.rice / T.S.	22 (15,1)	23 (15,8)
Intervention en milieu de vie (IMV) – CSRE	23 (15,8)	23 (15,8)
Intervention en milieu de vie (IMV) – collaboration ou transfert inter CJ	2 (1,4)	7 (4,8)
Intervention en milieu de vie (IMV) – autre ou non spécifié	24 (16,4)	34 (23,3)
Intervention de réadaptation avec hébergement (IRH)	12 (8,2)	10 (6,8)
Intervention rapide et intensive (IRI – i.e. Crise-Ados-Famille-Enfant)	8 (5,5)	7 (4,8)
Suivi intensif dans le milieu (SIM)	1 (0,7)	1 (0,7)
Service d'intervention rapide et complémentaire (SIRC)	1 (0,7)	1 (0,7)
Programmes d'accompagnement des jeunes et des familles en difficulté (i.e. CAI, MFMC, CABE)	5 (3,4)	9 (6,2)
Prise en charge LSJPA	1 (0,7)	1 (0,7)
Autre type de programme ou programme indéterminé	0 (0,0)	0 (0,0)
Au moins un programme offert à l'interne noté au dossier	95 (65,1)	105 (71,9)
Aucun programme offert à l'interne noté au dossier	51 (34,9)	41 (28,1)
Ressources ou services externes		
CLSC (programmes ou services non spécifiés)	11 (7,5)	12 (8,2)
Évaluation ou suivi psychologique/pédopsychiatrique (incluant thérapie individuelle et familiale)	44 (30,1)	46 (31,5)
Évaluation ou suivi médical conventionnel	44 (30,1)	47 (32,2)
Évaluation ou suivi médical en Centre de pédiatrie sociale	10 (6,8)	10 (6,8)
Suivi avec intervenant.e / psychoéducateur.rice / T.S.	20 (13,7)	20 (13,7)
Ressources spécialisées (i.e. clinique transculturelle, centre de réadaptation en DI et TED)	10 (6,8)	7 (4,8)
Centre de la petite enfance (CPE)	2 (1,4)	2 (1,4)
OBNL d'aide à la famille (i.e. Maison de la famille)	6 (4,1)	9 (6,2)
Activités (camp de jour, activité artistique ou culturelle, sport, etc.)	10 (6,8)	20 (13,7)
Organisme de bienfaisance (incluant banque alimentaire, vêtements)	1 (0,7)	0 (0,0)
Aide à l'hébergement (i.e. ressources de type mères-enfants, HLM, refuges, etc.)	0 (0,0)	0 (0,0)
Ressources d'aide juridique	0 (0,0)	0 (0,0)
Ressources/centres de réadaptation en dépendance (i.e. A.A., Portage, Le Virage)	3 (2,1)	3 (2,1)
CAVAC / IVAC / FAVAC	5 (3,4)	3 (2,1)
Programmes d'accompagnement des jeunes et des familles en difficulté (CLSC, CSSS)	16 (11,0)	19 (13,0)
Autre type de ressource ou ressource indéterminée	9 (6,2)	9 (6,2)
Au moins une ressource ou un service externe noté au dossier	105 (71,9)	112 (76,7)
Aucune ressource ou service externe noté au dossier	41 (28,1)	34 (23,3)

SERVICES OFFERTS AUX FIGURES PARENTALES DES ENFANTS DE L'ÉCHANTILLON

Tableau 57. Synthèse des services offerts aux figures parentales, aux différents temps de mesure

	T ₁ ^a N (%)	T ₂ N (%)
Au moins un(e) ... noté(e) au dossier		
Programme offert à l'interne	98 (67,1)	109 (74,7)
Ressource ou service externe	96 (65,8)	95 (65,1)

^a = Pour l'ensemble des services offerts, les deux temps de mesure sont les suivants : T₁ = pendant les trois derniers mois précédant la réunification ciblée ; T₂ = entre la réunification ciblée et le remplacement (ou la fin de l'observation si l'enfant n'est pas remplacé).

Tableau 58. Indice cumulatif des services offerts aux figures parentales, selon la présence d'un remplacement

	Replacés N (%)	Non remplacés N (%)	Total N (%)
Nombre total	41	105	146
Services rendus au temps 1			
Aucun service	9 (22,0)	11 (10,5)	20 (13,7)
Un service	14 (34,1)	26 (24,8)	40 (27,4)
Deux services	5 (12,2)	34 (32,4)	39 (26,7)
Trois services	9 (22,0)	23 (21,9)	32 (21,9)
Quatre services	1 (2,4)	5 (4,8)	6 (4,1)
Plus de quatre services	3 (7,3)	6 (5,8)	9 (6,2)
Moyenne (écart-type)	1,8 (1,7)	2,1 (1,4)	2,0 (1,5)
Services rendus au temps 2			
Aucun service	5 (12,2)	8 (7,6)	13 (8,9)
Un service	10 (24,4)	26 (24,8)	36 (24,7)
Deux services	13 (31,7)	36 (34,3)	49 (33,6)
Trois services	5 (12,2)	21 (20,0)	26 (17,8)
Quatre services	3 (7,3)	8 (7,6)	11 (7,5)
Plus de quatre services	5 (12,2)	6 (5,8)	11 (7,5)
Moyenne (écart-type)	2,2 (1,7)	2,2 (1,3)	2,2 (1,4)

Tableau 59. Nature des services offerts aux figures parentales, aux différents temps de mesure

	T ₁ N (%)	T ₂ N (%)
Programmes à l'interne		
Évaluation psychologique/psychiatrique	1 (0,7)	0 (0,0)
Suivi psychologique/psychiatrique	0 (0,0)	0 (0,0)
Intervention en milieu de vie (IMV) – santé mentale	1 (0,7)	1 (0,7)
Intervention en milieu de vie (IMV) – soutien scolaire	1 (0,7)	1 (0,7)
Intervention en milieu de vie (IMV) – réadaptation	7 (4,8)	8 (5,5)
Intervention en milieu de vie (IMV) – réinsertion	9 (6,2)	8 (5,5)
Intervention en milieu de vie (IMV) – suivi avec intervenant.e / psychoéducateur.rice / T.S.	26 (17,8)	37 (18,5)
Intervention en milieu de vie (IMV) – CSRE	20 (13,7)	22 (15,1)
Intervention en milieu de vie (IMV) – collaboration ou transfert inter CJ	3 (2,1)	6 (4,1)
Intervention en milieu de vie (IMV) – autre ou non spécifié	20 (13,7)	30 (20,5)
Intervention de réadaptation avec hébergement (IRH)	6 (4,1)	4 (2,7)
Intervention rapide et intensive (IRI – i.e. Crise-Ados-Famille-Enfant)	7 (4,8)	6 (4,1)
Suivi intensif dans le milieu (SIM)	1 (0,7)	1 (0,7)
Service d'intervention rapide et complémentaire (SIRC)	1 (0,7)	1 (0,7)
Programmes d'accompagnement des jeunes et des familles en difficulté (i.e. CAI, MFMC, CABE)	9 (6,2)	13 (8,9)
Autre type de programme ou programme indéterminé	1 (0,7)	6 (4,1)
Au moins un programme offert à l'interne noté au dossier	98 (67,1)	109 (74,7)
Aucun programme offert à l'interne noté au dossier	48 (32,9)	37 (25,3)
Ressources ou services à l'externe		
CLSC (programmes ou services non spécifiés)	22 (15,1)	25 (17,1)
Évaluation ou suivi psychologique/psychiatrique (incluant thérapie individuelle et familiale)	32 (21,9)	32 (21,9)
Évaluation ou suivi médical conventionnel	12 (8,2)	9 (6,2)
Évaluation ou suivi médical en Centre de pédiatrie sociale	5 (3,4)	4 (2,7)
Suivi avec intervenant.e / psychoéducateur.rice / T.S.	11 (7,5)	7 (4,8)
Ressources spécialisées (i.e. clinique transculturelle, centre de réadaptation en DI et TED)	6 (4,1)	9 (6,2)
Association coopérative d'économie familiale (ACEF)	4 (2,7)	1 (0,7)
OBNL d'aide à la famille (i.e. Maison de la famille)	16 (11,0)	20 (13,7)
Organisme de bienfaisance (incluant banque alimentaire, vêtements)	5 (3,4)	9 (6,2)
Aide à l'emploi, centre d'emploi (incluant CJE)	2 (1,4)	2 (1,4)
Aide à l'hébergement (i.e. ressources de type mères-enfants, HLM, refuges, etc.)	6 (4,1)	3 (2,1)
Ressources d'aide juridique	2 (1,4)	3 (2,1)
Ressources/centres de réadaptation en dépendance (i.e. A.A., Portage, Le Virage)	18 (12,3)	13 (8,9)
CAVAC / IVAC / FAVAC	2 (1,4)	2 (2,1)
Programmes d'accompagnement des jeunes et des familles en difficulté (CLSC, CSSS)	18 (12,3)	23 (15,8)
Autre type de ressource ou ressource indéterminée	9 (6,2)	13 (8,9)
Au moins une ressource ou un service externe noté au dossier	96 (65,8)	95 (65,1)
Aucune ressource ou service externe noté au dossier	50 (34,2)	51 (34,9)

Tableau 60. Modèle 1 multivarié – Caractéristiques de l'enfant prédisant le remplacement dans l'échantillon d'enfant réunifiés

Indicateurs significatifs en bivarié	Sens de l'effet	Risque relatif
Âge ¹ <i>0 à 5 ans</i> <i>6 à 11 ans</i>	↓	0,27
Sexe ² <i>Garçons</i>		
Minorité ethnoculturelle ³ <i>enfants noirs</i> <i>enfants issus des autres minorités</i>		
Motifs d'intervention avant la réunification		
Chi-carré global	11,46*	

¹ La catégorie de référence est "12 à 14 ans".

² La catégorie de référence est "Filles".

³ La catégorie de référence est "Les enfants caucasiens".

* ($p \leq 0,05$)

Note : ↑ Augmente le risque de remplacement de façon statistiquement significative ($p \leq 0,05$).

↓ Diminue le risque de remplacement de façon statistiquement significative ($p \leq 0,05$).

Tableau 61. Modèle 2 multivarié – Caractéristiques de la trajectoire de service prédisant le remplacement dans l'échantillon d'enfants réunifiés

Indicateurs significatifs en bivarié	Sens de l'effet	Risque relatif
Âge ¹ <i>0 à 5 ans</i> <i>6 à 11 ans</i>	↓	0,35
Nombre de milieux substitut différents	↓	0,37
Présence de réunification antérieure	↑	6,65
Durée cumulée en placement		
Fréquentation de famille d'accueil de proximité (FAP) seulement		
Présence de judiciarisation	↓	0,44
Chi-carré global	28,10*	

¹ La catégorie de référence est "12 à 14 ans".

* ($p \leq 0,05$)

Note : ↑ Augmente le risque de remplacement de façon statistiquement significative ($p \leq 0,05$).

↓ Diminue le risque de remplacement de façon statistiquement significative ($p \leq 0,05$).

Tableau 62. Modèles 3a à 3j multivariés – Contacts parent-enfant prédisant le remplacement dans l'échantillon d'enfants réunifiés

	Indicateurs significatifs en bivarié	Sens de l'effet	Risque relatif
	Âge ¹ <i>0 à 5 ans</i> ² <i>6 à 11 ans</i> ³	↓ ↓	
3a	Nombre de jours de contact avec la figure parentale – 3 ^e mois avant la réunification	↑	1,04
3b	Progression des jours de contact entre la figure parentale et l'enfant (du 2 ^e au 1 ^{er} mois avant la réunification) ⁴ <i>Diminution</i> <i>Stabilité</i>	↑ ↑	3,77 2,99
3c	Nombre de nuits au domicile de la figure parentale avant réunification		
3d	Nombre de nuits au domicile de la figure parentale – 3 ^e mois avant réunification	↑	1,05
3e	Nombre de nuits au domicile de la figure parentale – 2 ^e mois avant réunification	↑	1,03
3f	Progression des nuits chez la figure parentale (du 2 ^e au 1 ^{er} mois avant la réunification) ⁵ <i>Diminution</i> <i>Stabilité</i>	↑	3,33
3g	Nombre de contacts avec la figure parentale jour+ nuit avant réunification		
3h	Progression des contacts jour+nuit avec la figure parentale (du 2 ^e au 1 ^{er} mois avant la réunification) ⁶ <i>Diminution</i> <i>Stabilité</i>	↑ ↑	3,22 2,71
3i	Nombre de contacts avec la figure parentale jour+ nuit 3 ^e mois avant réunification	↑	1,02
3j	Nombre de contacts avec la figure parentale jour+ nuit 2 ^e mois avant réunification		
	Chi-carré du modèle le plus performant (modèle 3b)	22,13*	

¹ La catégorie de référence est "12 à 14 ans".

² Catégorie significative au seuil 0,05 dans les modèles 3a, 3d, 3e, 3h, 3i et 3j.

³ Catégorie significative au seuil 0,05 dans les modèles 3a, 3b, 3c, 3d, 3e, 3f, 3g, 3h, 3i et 3j.

⁴ La catégorie de référence est "Augmentation".

⁵ La catégorie de référence est "Augmentation".

⁶ La catégorie de référence est "Augmentation".

* ($p \leq 0,05$)

Note : ↑ Augmente le risque de remplacement de façon statistiquement significative ($p \leq 0,05$).

↓ Diminue le risque de remplacement de façon statistiquement significative ($p \leq 0,05$).

Tableau 63. Modèles 4a à 4d multivariés – Contacts intervenant-enfant prédisant le remplacement dans l'échantillon d'enfants réunifiés

	Indicateurs significatifs en bivarié	Sens de l'effet	Risque relatif
	Âge ¹ <i>0 à 5 ans</i> ² <i>6 à 11 ans</i> ³	↓ ↓	
4a	Nombre de jours de contact avec l'intervenant responsable – 3 ^e mois avant la réunification	↓	0,72
4b	Progression des jours de contact avec l'intervenant responsable (du 2 ^e au 1 ^{er} mois avant la réunification) ⁴ <i>Diminution</i> <i>Stabilité</i>	↓	0,31
4c	Progression des contacts avec un autre intervenant (du 2 ^e au 1 ^{er} mois avant la réunification) ⁵ <i>Diminution</i> <i>Stabilité</i>	↓	0,29
4d	Nombre de jours de contact avec n'importe quel intervenant – 3 ^e mois avant la réunification	↓	0,94
	Chi-carré du modèle le plus performant (modèle 4b)		19,73*

¹ La catégorie de référence est "12 à 14 ans".

² Catégorie significative au seuil 0.05 dans le modèle 4d.

³ Catégorie significative au seuil 0.05 dans les modèles 4a, 4b, 4c et 4d.

⁴ La catégorie de référence est "Augmentation".

⁵ La catégorie de référence est "Augmentation".

* (p ≤ 0,05)

Note : ↑ Augmente le risque de remplacement de façon statistiquement significative (p ≤ 0,05).

↓ Diminue le risque de remplacement de façon statistiquement significative (p ≤ 0,05).

Tableau 64. Modèle 5 multivarié – Difficultés rencontrées prédisant le remplacement dans l'échantillon d'enfants réunifiés

Indicateurs significatifs en bivarié	Sens de l'effet	Risque relatif
Âge ¹ <i>0 à 5 ans</i> <i>6 à 11 ans</i>	↓	0,38
Présence de difficultés lors du dernier retour progressif précédant la réunification ² <i>Retour avec difficultés</i> <i>Aucun retour progressif réalisé</i>	↑ ↑	4,44 7,19
Présence de problèmes de santé mentale chez l'enfant avant la réunification		
Présence de comportements autodestructeurs chez l'enfant avant la réunification		
Présence de problèmes de santé mentale chez au moins une des deux figures parentale au moment de la réunification		
Chi-carré global	27,34*	

¹ La catégorie de référence est "12 à 14 ans".

² La catégorie de référence est "Retour sans difficulté".

* (p ≤ 0,05)

Note : ↑ Augmente le risque de remplacement de façon statistiquement significative (p ≤ 0,05).

↓ Diminue le risque de remplacement de façon statistiquement significative (p ≤ 0,05).

Tableau 65. Modèle 6 multivarié – Les services offerts prédisant le remplacement dans l'échantillon d'enfants réunifiés

Indicateurs significatifs en bivarié	Sens de l'effet	Risque relatif
Âge ¹ <i>0 à 5 ans</i> <i>6 à 11 ans</i>	↓	0,29
Évaluation ou suivi médical de l'enfant en Centre de pédiatrie sociale avant la réunification		
Ressources/centres de réadaptation en dépendance pour l'enfant (i.e. A.A., Portage, Le Virage) avant la réunification		
Présence du service rendu ENFANT : Programme - IMV - santé mentale avant la réunification	↑	3,60
Suivi avec intervenant.e / psychoéducateur.rice / T.S en externe pour l'enfant avant la réunification		
Évaluation ou suivi médical d'une figure parentale en Centre de pédiatrie sociale avant la réunification		
Suivi avec intervenant.e / psychoéducateur.rice / T.S en externe pour figure parentale avant la réunification		
Chi-carré global	33,45*	

¹ La catégorie de référence est "12 à 14 ans".

* (p ≤ 0,05)

Note : ↑ Augmente le risque de remplacement de façon statistiquement significative (p ≤ 0,05).

↓ Diminue le risque de remplacement de façon statistiquement significative (p ≤ 0,05).

Tableau 66. Modèle 7 final multivarié – Les meilleurs prédicteurs du remplacement parmi les caractéristiques de la trajectoire et du profil clinique, dans l'échantillon d'enfants réunifiés (n = 146)

Indicateurs significatifs en bivarié	Sens de l'effet	Risque relatif
Âge ¹ <i>0 à 5 ans</i> <i>6 à 11 ans</i>		
Nombre de milieux fréquentés	↓	0,31
Présence de réunification antérieure	↑	5,97
Présence de judiciarisation		
Progression du total des jours de contact entre les figures parentales et l'enfant (du 2e au 1er mois avant la réunification) ² <i>Diminution</i> <i>Stabilité</i>	↑	3,37
Progression du total des contacts entre l'intervenant responsable et l'enfant (du 2e au 1er mois avant la réunification) ³ <i>Diminution</i> <i>Stabilité</i>	↓	0,30
Présence de difficultés lors du dernier retour progressif précédant la réunification ⁴ <i>Retour avec difficultés</i> <i>Aucun retour progressif réalisé</i>		
Présence du service rendu ENFANT : Programme - IMV - santé mentale avant la réunification		
Chi-carré global	44,10*	

¹ La catégorie de référence est "12 à 14 ans".

² La catégorie de référence est "Augmentation".

³ La catégorie de référence est "Augmentation".

⁴ La catégorie de référence est "Retour sans difficulté".

* (p ≤ 0,05)

Note : ↑ Augmente le risque de remplacement de façon statistiquement significative (p ≤ 0,05).

↓ Diminue le risque de remplacement de façon statistiquement significative (p ≤ 0,05).

5. DISCUSSION

5.1 Le recours au placement et la stabilité des enfants placés : des résultats qui s'inscrivent dans le sens des objectifs visés par la LPJ

Les résultats tirés de la cohorte post1-allongée sont inédits et offrent un portrait parfois surprenant de la trajectoire de service des enfants, lorsqu'examinée sur une aussi longue période (9,5 ans). Ainsi, 63% des enfants qui sont entrés dans les services de protection en 2007 ont été placés au moins une fois dans les 9,5 années suivantes. La négligence est le motif de protection le plus fréquent car il touche presque les trois quarts de la cohorte. Les mauvais traitements psychologiques arrivent au deuxième rang avec 49% de la cohorte. Les enfants de la cohorte allongée cumulent en moyenne 3,6 années de prise en charge par les services de protection de la jeunesse sur les 9,5 années d'observation.

Les résultats tirés des cohortes PRÉ, POST1 et POST3 permettent quant à eux d'apprécier l'évolution des trajectoires de service, même si cela se fait sur de plus courtes périodes d'observation de trois à quatre ans. Ces résultats indiquent que l'intervention des services de protection est plus courte et que ces derniers ont moins souvent recours au placement qu'avant, mais lorsqu'ils le font, ils se tournent plus souvent vers les milieux de proximité et vers des placements temporaires. Les placements sont plus stables. Ces résultats s'inscrivent en continuité avec ceux du précédent cycle de l'ÉLPJ (Drapeau, Hélie et Turcotte, 2015) et en conformité avec les objectifs des modifications apportées à la LPJ en 2007.

5.2 Assurer la stabilité sur une base permanente, là est le défi!

La **durée cumulée en placement**, lorsque mesurée sur 9,5 ans, atteint en moyenne 1,5 ans. Elle est la plus élevée chez les enfants ayant une ordonnance de placement qui sont retirés de leur milieu d'origine entre l'âge de 2 et 11 ans. Même si la durée de l'intervention des services de protection a diminué, la durée cumulée en placement a augmenté de manière généralisée dans tous les sous-groupes d'enfants placés. On observe que les enfants qui sont placés de manière volontaire ou temporaire, sans ordonnance de placement du tribunal, ont des durées cumulées en placement qui sont considérablement plus courtes. Ceci n'est pas surprenant étant donné que la LPJ force la judiciarisation de la situation après deux ans sous mesures volontaires. Ces enfants qui sont uniquement placés sur une base volontaire ou temporaire représentent environ la moitié des enfants placés, ils sont majoritairement réunifiés et expérimentent moins de tentatives de permanence durant l'observation. On peut penser qu'ils vivent possiblement des situations moins complexes ou détériorées. Toutefois, la durée en placement de ces enfants, bien que plus courte comparativement aux enfants placés avec une ordonnance, est en hausse depuis 2007.

Les résultats sur le statut de **permanence** des enfants en fin d'observation ont été présentés séparément par groupe d'âge. Toutefois, pour les fins de la présente discussion, les résultats

concernant les différents groupes d'âge seront intégrés afin d'offrir un portrait de chaque type de permanence. Des constats plus marquants dans certains groupes d'âge seront amenés en exemple.

Ainsi, l'un des premiers constats qui ressort de l'analyse est l'importance du **placement à majorité** comme dernier statut de permanence. Par exemple, pour presque la moitié des enfants initialement placés à l'âge de 2-5 ans on observe ce type de permanence 9,5 ans après leur entrée dans les services, ce qui en fait le type de permanence final le plus fréquent dans ce groupe d'âge. Ce type de permanence arrive au second rang après la réunification chez les enfants placés après l'âge de 5 ans. Non seulement le placement à majorité est très fréquent, mais depuis 2007 il est en progression chez les 0-5 ans, pour qui la durée maximale de placement est d'ailleurs dépassée dans 74% à 87% des cas (pour les 0-1 an et 2-5 ans respectivement). Le dépassement fréquent des durées maximales de placement pour les cas placés à majorité suggère qu'un autre type de permanence a peut-être été tenté avant. Ces constats sont préoccupants, car le placement à majorité, même s'il peut répondre aux besoins et à l'intérêt de l'enfant dans plusieurs cas, pose des défis comme projet de vie permanent pour les enfants qui ne peuvent retourner dans leur famille. D'une part, lorsqu'un enfant est placé à majorité, même si c'est dans une FAP, les services de protection demeurent présents dans la vie de l'enfant jusqu'à ses 18 ans. Ce qui implique des suivis réguliers, des révisions de plans d'intervention, des visites au tribunal. D'autre part, nos résultats démontrent que le placement à majorité n'est pas une garantie de stabilité, puisqu'un pourcentage non négligeable des enfants recevant une ordonnance de placement à majorité vont ultérieurement être déplacés du milieu substitut visé par l'ordonnance vers un autre milieu substitut. Ce non-maintien du placement à majorité est particulièrement fréquent chez les jeunes placés à l'adolescence, où plus du tiers des jeunes sont déplacés après leur ordonnance à majorité. Cela peut s'expliquer notamment par les défis associés à cette période développementale souvent plus exigeante pour les jeunes eux-mêmes et leurs donneurs de soin.

De façon assez surprenante, l'**adoption** est le dernier statut de permanence observé après neuf ans pour la moitié des enfants placés en très bas âge (0-1 an). Ce type de permanence apparaît rarement comme aussi fréquent dans l'état des connaissances, même chez les tout-petits, parce que les trajectoires des enfants sont habituellement examinées sur de plus courtes périodes. Toutefois, nos résultats révèlent que l'adoption est moins fréquente qu'avant au Québec et que ce type de permanence semble céder sa place au profit des placements à majorité. Il est possible que le placement à majorité soit ordonné dans une famille d'accueil à vocation adoptive comme une première étape dans le processus menant à l'adoption (Châteauneuf, 2015). De plus, l'adoption est totalement absente des statuts de permanence des enfants qui sont placés à un âge plus avancé. La **tutelle**, qui est également un type de permanence privilégié ailleurs au Canada et dans les autres pays ayant un système de protection de l'enfance similaire au nôtre, est peu présent dans les statuts de permanence des différents groupes d'âge de notre étude. On peut se questionner sur ces résultats. Pourquoi l'adoption est en baisse et réservée exclusivement aux tout-petits? Pourquoi la tutelle n'est-elle pas plus souvent utilisée? Quels sont les obstacles à l'utilisation de ces options lorsqu'une réunification n'est pas possible? Bien que la présente étude

ne permette pas de répondre à ces questions, certaines hypothèses peuvent être émises. Premièrement, il est possible que les personnes prêtes à s'engager à long terme auprès d'un enfant, comme tuteur ou comme parent adoptif, ne soient pas assez nombreuses pour accueillir tous les enfants qui seraient éligibles à ces types de permanence. Deuxièmement, on peut penser que certains intervenants, des secteurs social et judiciaire, soient réticents à rompre complètement la filiation d'un enfant qui a déjà eu le temps de former des liens avec ses parents d'origine. De telles réticences seraient d'ailleurs en conformité avec la théorie de l'attachement sur laquelle s'appuie en partie l'intervention sous la LPJ. Troisièmement, sachant que l'adoption et la tutelle entraînent le retrait des services de protection de la vie de ces familles, certaines d'entre elles hésitent peut-être à aller dans cette direction par crainte de perdre l'accès à des services. Quatrièmement, contrairement au placement à majorité en famille d'accueil et à la tutelle, l'adoption donne droit à une aide financière qui ne dure que trois ans et qui est dégressive. Par exemple, pour une famille d'accueil désirant adopter un enfant qui lui a été confié par les services de protection, l'adoption peut correspondre à une diminution de revenu et ainsi constituer un frein à cette option. Une étude québécoise n'appuie pas cette hypothèse, du moins pas en ce qui concerne les familles d'accueil à vocation adoptive (Pagé et Poirier, 2015). Selon cette étude, plusieurs familles d'accueil à vocation adoptive trouvent aberrant d'être rémunérées pour s'occuper de l'enfant qu'elles souhaitent adopter. Il sera intéressant d'examiner comment évoluera le recours à l'adoption dans les prochaines années avec la loi sur l'adoption dite « ouverte » qui s'est déployée en 2018 et qui permet le maintien de certains contacts avec les parents d'origine. Les études réalisées jusqu'à maintenant sur l'adoption ouverte suggèrent que la gestion des contacts entre les parents adoptifs et les parents d'origine est plus souvent perçue comme difficile lorsque l'adoption se fait à l'issue d'un suivi en protection (Boyle, 2017; Howe et Steele, 2004). Ceci dit, des contacts post-adoption respectueux et adéquatement soutenus peuvent être bénéfiques pour l'enfant (Collings, Neil et Wright, 2018; Neil, 2019).

La **préparation à l'autonomie** occupe une place modeste dans les statuts de permanence à long terme des jeunes placés à l'adolescence et cette option met du temps à s'actualiser car plus de la moitié des jeunes ayant ce statut ont dépassé la durée maximale de placement prévue à la LPJ. Plusieurs facteurs pourraient contribuer à freiner le recours à cette option de permanence. La préparation à l'autonomie d'un jeune de 16 ou 17 ans constitue certainement un défi, et particulièrement si celui-ci manifeste des troubles de comportement, ce qui est d'ailleurs le cas d'une portion significative des jeunes placés à l'adolescence. Les besoins importants de certains jeunes ne permettent peut-être tout simplement pas d'envisager la transition à l'autonomie avant l'atteinte de la majorité. Les difficultés d'accès à des services aidant à soutenir le passage à l'autonomie pourraient également être en cause dans le faible recours à ce type de permanence. Ces considérations sont importantes puisqu'une étude récente démontre que 20% des jeunes québécois sortants d'un placement à l'âge de 16-17 ans vivent un épisode d'instabilité résidentielle ou d'itinérance dans les mois suivant leur sortie de placement (Goyette, Bellot, Blanchet et Silva-Ramirez, 2019). Cette étude indique également qu'une transition graduelle vers la vie autonome à la fin du placement, plutôt qu'une rupture de services brutale, constitue un facteur de protection des jeunes contre l'itinérance.

Pour la plupart des types de permanence, le **dépassement des durées maximales de placement** prescrites dans la LPJ en fonction de l'âge, est fréquent. Ce constat est valable même pour les enfants placés en bas âge, malgré toute la diligence requise dans ces situations en raison de la notion de temps chez l'enfant qui est différente de chez l'adulte. Dans les cas d'adoption, ce sont presque tous les enfants qui dépassent la durée maximale prévue à la LPJ. Bien sûr, le processus d'adoption nécessite toute une série de démarches légales qui peuvent expliquer ce résultat. Dans l'intervalle, une partie de ces enfants, malheureusement difficile à chiffrer, sont néanmoins inscrits dans une démarche à long terme, avec une famille d'accueil à vocation adoptive, qui poursuivra son engagement auprès de l'enfant lorsque le processus d'adoption sera complété et que les services de protection se retireront. Le seul type de permanence qui est relativement épargné par le dépassement des durées maximales de placement est la réunification. La réunification est le type de permanence le plus rapide à s'actualiser, même si le pourcentage d'enfants réunifiés qui ont dépassé la durée maximale de placement varie entre 18% et 36% selon le groupe d'âge.

Bien que les **réunifications** s'actualisent généralement à l'intérieur des durées maximales de placement prévues à la LPJ, elles se soldent souvent par un remplacement. Ce résultat concernant le remplacement fait écho à ceux qui ont été produits dans le cadre du dernier cycle de l'ÉLPJ (2015). C'est d'ailleurs en réponse aux résultats de cette étude que le MSSS a orienté l'appel de propositions pour le cycle 3 sur le thème de la réunification et des remplacements. À quelle vitesse survient le remplacement après la réunification? Quels sont les facteurs en cause? Quelles sont les activités entourant la réunification et lesquelles sont déterminantes sur le maintien de la réunification? La présente étude s'est penchée sur ces questions et les résultats qui s'y rattachent sont discutés ci-dessous.

5.3 La fréquence du remplacement

Les analyses plus sophistiquées effectuées dans le cadre du second objectif permettent d'estimer le risque de remplacement sur une très longue période, en tenant compte du fait que tous les enfants ne sont pas observés sur la totalité de cette période (certains vont atteindre la majorité avant). Ainsi, pour un enfant qui est entré dans les services de protection en 2007 et qui a été réunifié suite à un placement, le risque de remplacement à l'intérieur des 9,5 ans suivant l'entrée est de 61%. Ce risque est plus élevé si l'enfant est placé en très bas âge (0-1an : 64%) ou à l'âge de 12-14 ans (63%). Dans la littérature scientifique les risques de remplacement qui sont rapportés varient considérablement selon le type de cohorte utilisé, les critères d'inclusion et la durée d'observation. Pour des durées d'observations entre six et 10 ans, les risques rapportés varient entre 22% et 63% (Carlson, Hutton, Priest et Melia, 2020; Wells et Correia, 2012; Wulczyn, 2004). Une raison pouvant expliquer le risque de remplacement relativement élevé observé dans la présente étude est l'inclusion des enfants ayant une ou des réunifications antérieures à celle qui est ciblée dans l'analyse. Plusieurs études excluent les enfants réunifiés qui ont une réunification antérieure. Le fait d'inclure ces enfants nous permet dans la présente étude de dresser un portrait plus près de la réalité des services de protection et de l'enfant, tout en contrôlant dans l'analyse

prédictive pour la présence d'une réunification antérieure à celle ciblée dans l'étude. Nos résultats révèlent à cet effet que le remplacement est un facteur de risque de remplacement subséquent.

Les trois quarts des remplacements surviennent dans l'année suivant la réunification et bien souvent alors que le **dossier est toujours actif** en protection de la jeunesse. Les analyses descriptives révèlent d'ailleurs que la réunification n'entraîne pas immédiatement la fin de l'intervention sous la LPJ, puisque la plupart des enfants réunifiés continuent à recevoir des services de protection pendant trois à 12 mois après la réunification. Ceci suggère que certaines réunifications sont peut-être effectuées dans l'optique d'opérer un retrait graduel de l'intervention de l'État dans la vie des familles. Ce qui fait du sens si on voit la réunification comme un processus plutôt que comme un événement ponctuel. Les familles doivent réapprendre à vivre ensemble à temps plein. Ainsi, même si la situation qui compromettrait la sécurité ou le développement de l'enfant n'est pas totalement résorbée et qu'il subsiste certaines fragilités, on choisit de retourner l'enfant dans son milieu, mais en continuant d'offrir des services en soutien. Si l'offre d'un soutien après la réunification apparaît sensée pour maintenir et consolider la réunification, on peut se questionner sur les modalités de soutien les plus efficaces à mettre en place. La poursuite de l'intervention sous la LPJ un long moment après la réunification est susceptible d'exposer l'enfant à un biais de surveillance et à des contraintes liées aux exigences de la LPJ. Il pourrait être judicieux de jumeler les services de protection et le soutien des services de première ligne et communautaire durant cette étape cruciale de transition.

5.4 Les déterminants du remplacement

Les analyses effectuées ont permis d'abord d'identifier, pour chaque groupe d'âge et parmi une douzaine de caractéristiques décrivant l'enfant et sa trajectoire de service, celles qui influencent le risque de remplacement, tout en tenant compte de l'effet combiné de ces caractéristiques. Ensuite les données collectées aux écrans PIJ, pour un échantillon d'enfant réunifiés, ont été mises à profit pour documenter le profil clinique et identifier celles qui sont déterminantes pour le risque de remplacement, en tenant compte des trajectoires. Rappelons que toutes les caractéristiques de trajectoire qui ont été considérées portent sur l'ensemble de l'historique de service antérieur à la réunification, incluant donc dans certains cas les épisodes de services antérieurs à celui ciblé dans l'étude.

Tout d'abord, on constate qu'un certain nombre de facteurs ont un effet qui est consistant à travers plusieurs groupes d'âge. Parmi ceux-ci, figure le **type de milieu** substitut visités. Le placement exclusivement en FAP réduit le risque de remplacement comparativement à une mixture de types de milieux (chez les 6-14 ans) et comparativement au placement en milieu institutionnel (chez les 12-14 ans). Par ailleurs, les enfants placés exclusivement en FAP ne sont pas plus ni moins à risque de remplacement que ceux qui ont vécu seulement en famille d'accueil régulière. Deux éléments de discussions seront apportés ici. Premièrement, ces résultats suggèrent que la réduction du risque de remplacement ne figure pas parmi les nombreuses vertus qu'on attribue généralement au placement en FAP. Il existe un consensus sur la plus grande stabilité des

placements en FAP et nos résultats indiquent que pour deux enfants ayant vécu le même niveau de stabilité dans leur trajectoire de service, ceux qui n'ont visité que des FAP ne s'en sortent pas mieux sur le plan du remplacement que ceux qui n'ont visité que des FA. Deuxièmement, il semble que ce soit le fait de connaître une mixture de types de milieu ou encre de connaître exclusivement des milieux institutionnels qui augmente le risque de remplacement. De plus, cet effet se distingue de celui de l'instabilité qui pourrait être associé à la mixture des types de milieu et aux milieux institutionnels, puisque nos analyses multivariées ont tenu compte de ces facteurs simultanément. On peut penser que les enfants qui ont connu plusieurs types de milieu substitut sont susceptibles d'avoir présenté des besoins changeants au fil du temps. Les différents types de milieux substitut visent à répondre à des besoins d'encadrement et de soins très distincts. Or, les analyses réalisées à partir des observations cliniques collectées aux écrans PIJ ne pointent pas dans cette direction. Ces analyses indiquent que ni le cumul des difficultés vécues par l'enfant ni leur progression ne sont déterminantes. L'essai de plusieurs types de milieux substitut pour un même enfant pourrait correspondre à des situations où les besoins de l'enfant sont plus difficiles à cerner ou aux limites des ressources disponibles.

La courte **durée cumulée en placement** durant la trajectoire antérieure à la réunification a pour effet d'augmenter le risque de remplacement et ce, dans trois des cinq groupes d'âge constitués. Ce résultat est conforme à ceux qui sont rapportés dans les écrits scientifiques. Étant donné que le type de régression utilisé dans la présente étude tient compte des durées d'observation inégales entre les enfants, on ne peut pas attribuer l'effet des courtes durées de placement au simple fait que les enfants réunifiés plus rapidement passent plus de temps à risque de remplacement. Ainsi, on peut dire que pour deux enfants ayant été observés pendant la même durée après leur réunification, ceux qui avaient cumulé moins de temps en placement avant leur réunification sont plus à risque de remplacement que ceux qui avaient bénéficié de placements plus longs. On attribue généralement cela au fait que les interventions plus courtes ne permettent pas d'instaurer des changements durables dans le fonctionnement et les conditions de vie des familles. Il y a peut-être aussi d'autres caractéristiques communes aux placements courts, qui ne sont pas mesurées dans la présente étude et qui pourraient expliquer le risque plus élevé de de remplacement. Les placements plus courts peuvent correspondre à des situations en apparence plus simples, où les changements à apporter s'opèrent plus rapidement. Toutefois, il semble que pour certains placements courts, les changements ne se maintiennent pas dans le temps, puisqu'ils sont associés à l'augmentation du remplacement, et ce, peu importe les services de soutien offerts. Bien que les durées cumulées en placement décrites dans le cadre de l'objectif 1 dépassent très souvent la durée maximale prescrite par la LPJ, les actions visant à raccourcir la durée de placement, sans égard aux motifs qui la sous-tendent, sont à proscrire, car elles risquent d'engendrer une hausse des remplacements, dans les cas de réunification. Or, les motifs justifiant le dépassement des durées maximales de placement et qui doivent être inscrits au dossier de l'enfant sont très souvent manquants et la qualité de ceux qui sont inscrits apparaît peu fiable.

La présence d'un **motif d'abandon** dans l'historique de service des enfants est un puissant prédicteur du remplacement, particulièrement chez les enfants placés en très bas âge, mais aussi

chez les enfants placés plus tardivement, à l'adolescence. Il est important de préciser que pour les enfants placés plus tardivement, la présence d'un motif d'abandon dans la trajectoire pourrait remonter à un épisode de service antérieur où ce motif a été utilisé pour justifier l'intervention. Pour ce qui est de ceux qui sont placés en très bas âge (0-1 ans), on peut se demander pourquoi la situation de l'enfant a été orientée vers une réunification alors qu'un motif d'abandon était déjà inscrit dans la courte trajectoire de service de l'enfant. Au sens de la LPJ, l'abandon correspond à des situations de non-exercice des responsabilités parentales qui résulte de l'absence physique des parents ou de leur défaut de répondre aux besoins de soin, d'entretien et d'éducation de leur enfant. À moins que le motif d'abandon ne soit utilisé pour des situations autres que celles prévues à la LPJ, il apparaît difficile d'expliquer les réunifications des nourrissons pour qui ce motif de protection a été inscrit. À cet effet, le portrait évolutif de la permanence qui est fourni plus haut indique que l'adoption est en baisse. Si l'adoption est souvent vue comme l'option de permanence ultime, notamment pour les situations d'abandon, cette option a pour conséquence de rompre les liens de filiation de l'enfant. Il est donc possible que certains intervenants hésitent à privilégier cette option sans d'abord tenter une réunification.

La **négligence** (chez les plus jeunes) et les **troubles de comportement** (chez les plus vieux) sont deux motifs d'intervention qui sont associés à une augmentation du risque de remplacement. Bien que l'effet de la négligence sur le risque de remplacement ne soit pas rapporté de manière homogène dans les études antérieures, l'effet des troubles de comportement est quant à lui bien documenté. Nos résultats descriptifs sur les remplacements révèlent d'ailleurs que la négligence et les troubles de comportement comme motif de protection antérieur à la réunification, sont ceux qui tendent le plus à se manifester à nouveau au moment du remplacement. Le caractère chronique de ces deux problématiques pourrait expliquer qu'il soit plus difficile dans ces situations d'instaurer des changements durables dans les pratiques parentales et dans les environnements de vie des familles. Ce sont des situations qui demandent une intervention soutenue, qui mobilise non seulement différentes sphères du fonctionnement familial, mais aussi du contexte plus large dans lequel vit la famille. Ces considérations font ressortir toute l'importance de l'approche multidisciplinaire, écologique et systémique dans l'aide apportée à ces familles. Le caractère contraignant et exceptionnel de l'intervention sous la LPJ ne facilite pas ce type d'approche.

Certains facteurs sont associés au remplacement de manière moins systématique à travers l'ensemble de nos analyses. Premièrement, le fait d'appartenir à une **minorité ethnoculturelle noire** est associé à une diminution du risque de remplacement, mais seulement chez les enfants placés à 6-11 ans (comparativement au groupe caucasien). Chez les enfants placés à un âge plus jeune ou plus vieux, l'effet du groupe ethnoculturel ne ressort pas comme un déterminant du remplacement. Ce résultat va à l'encontre de ceux rapportés par plusieurs études étatsuniennes où les enfants afro-américains sont plus à risque de remplacement. Il faut interpréter ce résultat avec prudence, car la couverture provinciale de la présente étude est susceptible de masquer d'importantes disparités qui pourraient exister entre certaines régions. On peut quand même émettre l'hypothèse que le contexte social des minorités visibles vivant aux États-Unis n'est pas comparable au Québec. On peut également penser que la manière de catégoriser les différents

groupes ethnoculturels dans la présente étude, en combinant les renseignements fournis dans les données administratives (langue parlée à la maison, pays de naissance et groupe ethnoculturel déclaré par l'enfant ou déterminé par l'intervenant), ne capte pas la même information que celle qui est utilisée dans les études étasuniennes. Deuxièmement, l'**instabilité** des placements augmente le risque de remplacement mais seulement pour les jeunes placés à 15-17 ans. Pour les enfants placés à un âge plus précoce, l'instabilité ne semble pas influencer le risque de remplacement. Ce résultat surprend, car dans la littérature scientifique, l'instabilité des placements est souvent associée au remplacement. Toutefois, rares sont les études qui incluent des enfants ayant déjà vécu une tentative de réunification et qui ont tenu compte de ces antécédents dans la prédiction du remplacement. En incluant ces enfants et en tenant compte de la présence d'une **réunification antérieure** à celle qui est ciblée, notre étude indique que le fait d'avoir vécu une ou plusieurs tentatives de réunification augmente le risque d'un nouveau remplacement. Cet effet est significatif seulement chez les enfants placés à l'âge de 6-11 ans. L'instabilité et les tentatives de réunification non durables peuvent être vues comme deux formes de discontinuité dans la trajectoire de placement, l'une s'opérant entre différents milieux substituts, l'autre en allers-retours entre les milieux substituts et la famille. En ce sens, nos résultats suggèrent que lorsqu'on tient compte des tentatives de réunifications antérieures, l'instabilité des placements est moins déterminante sur le risque de remplacement. Plus précisément, on observe que chez les jeunes placés à 6-11 ans, c'est le fait d'avoir vécu une tentative de réunification antérieure qui influence le risque de remplacement et non l'instabilité. Lorsque le jeune est placé plus tardivement à 15-17 ans, les réunifications antérieures importent peu et c'est l'instabilité des placements qui influence le risque de remplacement. Ces résultats font ressortir l'importance de concevoir la stabilité au sens large, c'est-à-dire autant en termes de déplacements d'un milieu substitut à un autre qu'en termes d'allers-retours entre les milieux substituts et la famille.

Pour les enfants qui sont **âgés de 2-5 ans** au moment de la réunification, les variables socio-démographiques et de trajectoire considérées dans notre étude n'arrivent pas à expliquer le risque de remplacement de manière significative. C'est donc dire que pour ce groupe d'enfants, les facteurs en cause dans le remplacement seraient ailleurs. En ce sens, les analyses réalisées à partir des données collectées aux écrans PIJ indiquent que la fréquence des contacts de l'enfant avec ses parents et son intervenant dans les mois qui précèdent la réunification est déterminante pour le risque de remplacement. Les contacts sont peut-être particulièrement importants pour les enfants placés à 2-5 ans. Plus conscients de leur environnement que les 0-1 an mais tout de même plus dépendants à l'adulte que les 6-17 ans, leur sensibilité aux contacts avec leurs parents et l'intervenant responsable de leur dossier avant la réunification pourrait jouer davantage et expliquer ainsi que les caractéristiques de la trajectoire de placement n'arrivent pas à prédire efficacement le remplacement.

Parmi toutes les caractéristiques du profil clinique mesurées dans l'étude, les seules qui ressortent comme étant associées au remplacement sont la progression dans la fréquence des contacts avec les parents et avec l'intervenant responsable du dossier dans le mois qui précède la réunification. Il est intéressant de noter qu'au-delà de la fréquence absolue des contacts, c'est davantage leur

progression dans le temps qui influence le risque de remplacement. Cet effet de la progression des contacts ne peut pas s'expliquer seulement par l'évolution des difficultés du parent et de l'enfant qui pourrait être confondue dans la progression des contacts. C'est donc dire que pour deux familles ayant une évolution de difficultés similaire, le sens de la progression des contacts aura une influence sur le risque de remplacement. Or justement, les deux types de contacts (parent-enfant et intervenant-enfant) n'influencent pas le risque de remplacement dans la même direction. En ce qui concerne la fréquence des **contacts avec les parents**, leur diminution et leur stabilité augmenterait les risques de remplacement alors que leur augmentation diminuerait le risque. Ces résultats sont en cohérence avec l'état des connaissances actuelles. La diminution dans la fréquence des contacts parent-enfant dans le mois qui précède la réunification semble annonciateur des difficultés qui vont survenir après la réunification et nécessiter un remplacement. L'augmentation dans la fréquence des contacts peut être vue comme un indice de l'engagement des parents et du niveau de leur mobilisation à retrouver la garde de l'enfant. Il est probable aussi que l'augmentation des contacts reflète une évolution positive du contexte familial plus large, comme le statut d'emploi ou d'autres conditions de vie. La présente étude n'a pas pu tenir compte du degré de mobilisation des parents et de leurs conditions de vie. En ce qui concerne l'effet des **contacts avec l'intervenant**, c'est leur augmentation et leur diminution qui prédit l'augmentation du risque de remplacement, alors que la stabilité dans la fréquence de ces contacts réduirait le risque de remplacement. Autrement dit, tout changement dans la fréquence des contacts avec l'intervenant serait associé au remplacement. Le risque plus élevé associé à l'augmentation des contacts pourrait s'expliquer par exemple par une situation plus instable ou mouvante qui nécessite des réajustements de la part de l'intervenant responsable au dossier, ou encore par le fait que l'enfant et/ou ses parents réagissent à l'annonce de la réunification et que cela nécessite un suivi plus rapproché. Le risque plus élevé associé à la diminution des contacts pourrait s'expliquer par le manque d'intensité du suivi. Enfin, les changements dans la fréquence des contacts avec l'intervenant responsable (augmentation ou diminution) pourraient être dus au roulement du personnel affecté aux services de protection. Bien qu'il n'existe pas à notre connaissance de statistique provinciale pouvant appuyer cette hypothèse, on peut penser que l'assignation d'un nouvel intervenant est susceptible d'engendrer des délais entre les contacts ou, au contraire, la nécessité de multiplier les contacts. Quoi qu'il en soit, il est intéressant de souligner que l'effet des contacts (avec les parents et avec l'intervenant) est indépendant de la présence d'un retour progressif. Ainsi, pour deux enfants ayant un profil de retour progressif similaire, ceux qui ont une diminution de leurs contacts avec les parents et une augmentation de leurs contacts avec l'intervenant sont plus à risque de remplacement.

Les **difficultés** présentes avant la réunification et notées au dossier, qu'elles se manifestent chez l'enfant ou ses parents, ne semblent pas influencer le risque de remplacement. Des difficultés de toutes catégories, souvent rapportées dans la littérature comme étant associées au remplacement, ont pourtant été considérées, sous plusieurs angles : leur cumul, leur progression et leur nature (santé mentale, consommation, criminalité, etc.). Il est tout de même possible que certaines catégories de difficulté plus influentes sur le placement aient échappé à notre mesure, ou encore

que ces renseignements cliniques ne soient pas clairement ou systématiquement consignés dans les dossiers.

Un constat similaire peut être fait en ce qui concerne la nature, le nombre et la progression des **services** qui sont offerts à l'enfant et ses parents avant la réunification. Bien que plusieurs services soient offerts dans la grande majorité des cas réunifiés, leur nature, leur nombre et leur progression ne semblent pas jouer sur le risque de remplacement. Encore ici, il est possible que l'information consignée au dossier de l'enfant ne permette pas de documenter tous les services offerts. Les familles ont pu solliciter des services de leur propre initiative sans en informer l'intervenant responsable du dossier en protection. Une autre hypothèse serait que ce n'est pas tant l'offre de service qui serait déterminante, mais plutôt la réception des services. Dans la présente étude, les renseignements disponibles dans les dossiers ne permettaient pas de préciser le niveau de participation de l'enfant et/ou des parents aux services qui leur étaient offerts. Enfin, si les services offerts, même en grand nombre, ne sont pas ciblés pour répondre spécifiquement aux besoins de l'enfant et de ses parents pendant le processus de réunification, il est possible qu'ils n'aient pas d'effet significatif pour prévenir le remplacement.

Lorsque pris ensemble, les résultats suggèrent que les réunifications qui mènent à un remplacement seraient utilisées comme un **passage nécessaire** pour clarifier le projet de vie d'un enfant. Plusieurs résultats de la présente étude appuient cette hypothèse : la trace d'abandon dans les motifs de protection, la courte durée cumulée en placement avant la réunification, la vitesse avec laquelle surviennent les remplacements, l'activité des services de protection qui se prolonge après la réunification. Il est possible que la pression exercée par la LPJ en faveur de la réunification ait pour effet, dans certaines situations où l'intervention stagne et où les ressources humaines et matérielles sont limitées, de mener à des réunifications non durables. La priorité accordée à la réunification dans le système de protection n'est pas unique au Québec. La plupart des pays qui se sont dotés d'un système de protection de l'enfance suivent cette même philosophie.

Toutefois, si on priorise systématiquement la réunification sans déployer tous les efforts requis pour la soutenir dans le temps, cela pourrait mener à des tentatives de réunification répétées. Les résultats de la présente étude suggèrent que plusieurs services sont offerts dans les trois mois qui précèdent la réunification, mais qu'ils n'arrivent pas à prévenir le remplacement, possiblement parce qu'ils ne sont pas en adéquation avec les besoins de l'enfant et sa famille durant ce processus complexe. De plus, bien que la réunification soit l'option à privilégier, il faut envisager la possibilité que dans certaines situations, cette option ne soit pas dans l'intérêt de l'enfant. Tout réside donc dans notre capacité à bien évaluer la singularité de chaque situation, afin de déterminer si les ressources du milieu parental sauront répondre aux besoins de l'enfant et ainsi déterminer si la réunification est réellement l'option à privilégier.

Ces constats prennent toute leur signification en regard de l'état de connaissances actuelles sur l'importance de la stabilité des liens entre l'enfant et ses donneurs de soin pour assurer son développement. On peut penser que chaque nouvelle tentative de réunification qui échoue met sérieusement en défi la compétence relationnelle de l'enfant et sa capacité d'attachement lors

de tentatives futures. Nos résultats indiquent d'ailleurs que le risque de remplacement est plus élevé lorsque l'enfant a déjà eu une ou des tentatives antérieures. Ces résultats mettent en lumière, toute l'importance d'une juste et rigoureuse évaluation des ressources parentales et de leur adéquation avec les besoins spécifiques à chaque enfant. Ils font également ressortir l'importance d'offrir un soutien ciblé, qui répond aux besoins spécifiquement associés au processus de réunification.

FORCES ET LIMITES DU VOLET 1 DE L'ÉTUDE

Le Volet 1 de l'ÉLPJ3 a permis de décrire quantitativement et longitudinalement les trajectoires de service de tous les enfants québécois qui sont entrés en contact avec les services de protection sur trois années ciblées et qui ont été placés en milieu substitut, couvrant au total 14 années de pratiques de protection. Les indicateurs de placement, de stabilité et de permanence développés peuvent être réutilisés d'un cycle à l'autre de l'ÉLPJ pour décrire l'évolution dans la stabilité et la permanence des enfants protégés. Les résultats indiquent que la stabilité des placements s'est améliorée mais qu'il reste d'importants défis à relever sur le plan de la permanence. Les analyses plus poussées qui ont été effectuées sur le remplacement ont permis d'identifier des facteurs qui influent sur ce phénomène, en considérant à la fois les caractéristiques de la trajectoire de service et du profil clinique de l'enfant et de ses parents.

Malgré la portée considérable de ces résultats, il faut en énoncer les limites. Tout d'abord, il est possible que l'analyse qui visait spécifiquement à identifier les activités cliniques influençant le risque de remplacement (objectif 2b) n'ait pas permis de détecter des effets significatifs en raison de la taille limitée de l'échantillon d'enfants réunifiés. Si les mêmes analyses étaient reconduites à partir d'un échantillon de plus grande taille, certaines caractéristiques cliniques qui ne ressortent pas comme significatives dans notre étude pourraient être identifiées comme prédicteurs du remplacement. De plus, la fiabilité des données disponibles aux écrans PIJ est inégale. Malgré les efforts déployés dans le développement et le pilotage de la grille de collecte pour assurer une extraction uniforme de l'information par les deux codeuses, l'absence de certaines difficultés ou activités cliniques au dossier peut signifier que la difficulté est inexistante, ou encore qu'elle est présente mais pas suffisamment importante pour être inscrite au dossier de protection. Il faut donc considérer les caractéristiques cliniques rapportées dans la présente étude comme étant celles qui étaient jugées assez importantes pour être inscrites au dossier. Il a également été difficile de collecter de l'information sur les conditions socio-économiques dans lesquelles vivent les familles, comme le statut d'emploi des parents, leur source de revenu et leur niveau de scolarité. En raison d'un trop grand nombre de données manquantes aux dossiers, ces variables n'ont pu être utilisées dans les analyses. La prise en compte des conditions de vie des familles est souvent un défi pour les études réalisées à partir des données de services, qu'elles proviennent des banques de données administratives ou des dossiers directement. En ce sens,

cette dernière limite sur les conditions socio-économiques est valable également pour l'analyse qui est réalisée avec la cohorte POST1-allongée (objectif 2a), puisque cette information n'est pas consignée dans les banques de données administratives des services de protection. D'autres études doivent donc être menées pour mieux comprendre quelles sont les difficultés et activités cliniques qui sont déterminantes pour le remplacement.

Les indicateurs d'instabilité rapportés pour les cohortes PRÉ (2003) et POST1 (2007) sont conservateurs. Ils ne tiennent pas compte des placements qui ont eu lieu auprès d'une personne significative non rémunérée pour son rôle de milieu substitut. Dans ces cohortes, il est probable que le nombre de milieux substitut différents visités par les enfants soient en réalité plus élevé que ce qui est rapporté. La cohorte la plus récente (POST3, 2013), est moins affectée par cette sous-estimation, puisque les personnes significatives qui accueillent un enfant à la demande des services de protection ont commencé graduellement à recevoir une rémunération à partir de 2011. Bien que cette information ne soit pas disponible dans les données utilisées, les différentes sources d'information consultées suggèrent qu'à partir de 2016, la grande majorité des placements auprès d'une personne significative faisaient l'objet d'une rémunération. La difficulté d'inclure les placements en proximité dans les trajectoires de placement avant 2011 affecte également nos résultats sur la permanence dans la cohorte POST1 (et dans les débuts de trajectoire de la cohorte POST1-allongée). Précisément, une portion des enfants identifiés sans permanence dans la présente étude pourrait représenter des enfants réunifiés après un placement auprès d'une personne significative non rémunérée. Dans les prochains cycles de l'ÉLPJ, les placements en proximité pourront être intégralement considérés dans les indicateurs de stabilité et de permanence pour les cohortes qui sont entrés dans les services après 2016.

Pour terminer, mentionnons que la nature de la démarche de recherche réalisée dans le Volet 1 permet de bien quantifier la trajectoire de placement des enfants mais plus difficilement d'en qualifier l'expérience. En ce sens, les analyses qualitatives réalisées dans le cadre du Volet 2 apportent un éclairage complémentaire en rapportant l'expérience d'enfants, de parents et d'intervenants impliqués dans un processus de réunification.

BIBLIOGRAPHIE

- Akin, B.A. (2011). Predictors of foster care exits to permanency: A competing risks analysis of reunification, guardianship, and adoption. *Children and Youth Services Review*, 33(6) 999-1011.
- Baker, A.J.L., Wulczyn, F. et Dale, N. (2005). Covariates of length of stay in residential treatment. *Child Welfare*, 84(3), 363-386.
- Banerjee, M., Capozzoli, M., McSweeney, L. et Sinha, D. (1999). Beyond kappa: A review of interrater agreement measures. *Canadian journal of statistics*, 27(1), 3-23.
- Boyle, C. (2017). 'What is the impact of birth family contact on children in adoption and long-term foster care?' A systematic review. *Child & Family Social Work*, 22, 22-33. DOI: 10.1111/cfs.12236
- Carlson, L., Hutton, S., Priest, H. et Melia, Y. (2020). Reunification of looked-after children with their birth parents in the United Kingdom: A literature review and thematic synthesis. *Child & Family Social Work*, 25, 192-205.
- Carnochan, S., Lee, C. et Austin, M.J. (2013a). Achieving Timely Reunification. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 10, 179-195.
- Carnochan, S., Lee, C. et Austin, M.J. (2013b). Achieving Exits to Permanency for Children in Long Term Care. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 10, 220-234.
- Chamberlain, P., Price, J.M., Reid, J.B., Landsverk, J., Fisher, P.A. et Stoolmiller, M. (2006). Who disrupts from placement in foster and kinship care? *Child Abuse and Neglect*, 20, 409–424, doi:10.1016/j.chiabu.2005.11.004.
- Châteauneuf, D. (2015). L'adoption en contexte de protection de l'enfance : profils et trajectoires d'enfants pris en charge à la naissance. *Recherches familiales*, 12, 137-151.
- Cheng, T. C. (2010). Factors associated with reunification: A longitudinal analysis of long-term foster care. *Children and Youth Services Review*, 32, 1311-1316.
- Collings, S., Neil, E. et Wright, A. C. (2018). Practices to improve communication between birth parents and permanent families. *Advances in Social Work & Welfare Education*, 20, 144-150.
- Courtney, M. E. (1995). Reentry to foster care of children returned to their families. *Social Service Review*, 69, 226-241.
- Courtney, M. E., Piliavin, I. et Wright B. R. (1997). Transitions from and returns to out-of-home care. *Social Service Review*, 71, 652-667.
- Crum, W. (2010). Foster parent parenting characteristics that lead to increased placement stability or disruption. *Children and Youth Services Review*, 32(2), 185-190.

- Davis, C. W., O'Brien, K., Rogg, C. S., Morgan, L. J., Roller White, C. et Houston, M. (2013). 24-month update on the impact of roundtables on permanency for youth in foster care. *Children and Youth Services Review*, 35(12), 2128-2134.
- Drapeau, S., Hélie, S. et Turcotte, D. (2015). *L'évaluation des impacts de la loi sur la protection de la jeunesse : Qu'en est-il huit ans plus tard?*. Québec : Centre de recherche sur l'adaptation des jeunes et des familles à risque, Université Laval.
- Esposito, T., Trocmé, N., Chabot, M., Collin-Vézina, D., Shlonsky, A. et Sinha, V. (2014a). Family reunification for placed children in Québec, Canada: A longitudinal study. *Children and Youth Services Review*, 44, 278-287.
- Esposito, T., Trocmé, N., Chabot, M., Collin-Vézina, D., Shlonsky, A. et Sinha, V. (2014b). The stability of child protection placements in Québec, Canada. *Children and Youth Services Review*, 42, 10-19.
- Ferguson, H.B. et Wolkow, K. (2012). Educating children and youth in care: A review of barriers to school progress and strategies for change. *Children and Youth Services Review*, 34, 1143-1149.
- Font, S. A., Sattler, K. M. et Gershoff, E. (2018). When home is still unsafe: From family reunification to foster care reentry. *Journal of marriage and family*, 80(5), 1333-1343.
- Frame, L., Berrick, J.D. et Brodowski, M.L. (2000). Understanding re-entry to out-of-home care for reunified infants. *Child Welfare*, LXXIX(4), 339-369.
- Goering, E. S. et Shaw, T. V. (2017). Foster care reentry: A survival analysis assessing differences across permanency type. *Child Abuse & Neglect*, 68, 36-43.
- Goyette, M., Bellot, C., Blanchet, A. et Silva-Ramirez, R. (2019). Stabilité résidentielle, instabilité résidentielle et itinérance des jeunes quittant un placement substitut pour la transition à la vie adulte. Étude Longitudinale sur le devenir des jeunes placés, École nationale d'administration publique, Montréal, Québec, 21p.
- Groupe de travail sur la politique de placement en famille d'accueil (2000). *Familles d'accueil et intervention jeunesse : analyse de la politique de placement en ressource de type familial*. Québec : Centre jeunesse de Québec-Institut universitaire.
- Harris, M. S. et Courtney, M. E. (2003). The interaction of race, ethnicity, and family structure with respect to the timing of family reunification. *Children and Youth Services Review*, 25(5/6), 409-429.
- Hartnett, M. A., Falconnier, L., Leathers, S. et Testa, M. (1999). *Placement stability study*. Urbana-Champaign: University of Illinois at Urbana-Champaign, Children and Family Research Center.
- Hélie, S., Poirier, M.-A. et Turcotte, D. (2015). Premier volet de la deuxième évaluation de la Loi sur la protection de la jeunesse. Dans S. Drapeau, S. Hélie et D. Turcotte, *L'évaluation des impacts de la Loi sur la protection de la jeunesse : Qu'en est-il huit ans plus tard?* Première

annexe du rapport déposé à la Direction des jeunes et des familles du Ministère de la santé et des services sociaux, 81p.

- Howe, D. et Steele, M. (2004). Contact in cases in which children have been traumatically abused or neglected by their birth parents. Dans: E. Neil & D. Howe (Eds), *Contact in adoption and permanent foster care: Research, theory and practice* (pp. 203-223). London, UK: BAAF.
- James, S., Landsverk, J. et Slymen, D.J. (2004). Placement movement of the out-of-home care; patterns and predictions. *Children and Youth Services Review*, 26(2), 185-206.
- Jedwab, M. et Shaw, T. V. (2017). Predictors of reentry into the foster care system: Comparison of children with and without previous removal experience. *Children and Youth Services Review*, 82, 177-184.
- Johnson, K. et Wagner, D. (2005). Evaluation of Michigan's foster care case management system. *Research on Social Work Practice*, 15(5), 372-380.
- Johnson, P.R., Yoken, C. et Voss, R. (1995). Family foster care placement: The child's perspective. *Child Welfare: Journal of Policy, Practice, and Program*, 74(5), 959-974.
- Jones, L. (1998). The social and family correlates of successful reunification of children in foster care. *Children and Youth Services Review*, 20(4), 305-323.
- Jonson-Reid, M. (2003). Foster Care and Future Risk of Maltreatment. *Children and Youth Services Review*, 25(4), 271-294.
- Koh, E. et Testa, M. (2008). Propensity score matching of children in kinship and non-kinship foster care: "Do permanency outcomes still differ?" *Social Work Research*, 32(2), 105-116.
- Kortenkamp, K., Geen, R. et Stagner, M. (2004). The role of welfare and work in predicting foster care reunification rates for children of welfare recipients. *Children and Youth Services Review*, 26(6), 577-590.
- LaBrenz, C. A., Fong, R. et Cubbin, C. (2020). The road to reunification: Family-and state system-factors associated with successful reunification for children ages zero-to-five. *Child abuse & neglect*, 99, 104252.
- Lavergne, C., Dufour, S., Sarmiento, J. et Descôteaux, M. È. (2009). La réponse du système de protection de la jeunesse montréalais aux enfants issus des minorités visibles. *Intervention*, 131, 233-241.
- Leathers, S. J. (2002). Parental visiting and family reunification: Could inclusive practice make a difference?. *Child welfare*, 81(4).
- Leathers, S. (2006). Placement disruption and negative placement outcomes among adolescents in long term foster care: The role of behavior problems. *Child Abuse and Neglect*, 30(3), 307–324.

- Leathers, S. J., Falconnier, L. et Spielfogel, J.E. (2010). Predicting family reunification, adoption, and subsidized guardianship among adolescents in foster care. *American Journal of Orthopsychiatry*, 80(3), 422-431.
- Lu, Y.E., Landsverk, J., Ellis-Macleod, E., Newton, R., Ganger, W. et Johnson, I. (2004). Race, ethnicity, and case outcomes in child protective services. *Children and Youth Services Review*, 26(5), 447-461.
- Lutz, L.L. (2003). *Achieving permanence for children in the child welfare system: Pioneering possibilities amidst daunting challenges*. New York: Hunter College School of Social Work, National Resource Center for Foster Care and Permanency Planning.
- Maltais, C., Cyr, C., Parent, G. et Pascuzzo, K. (2019). Identifying effective interventions for promoting parent engagement and family reunification for children in out-of-home care: A series of meta-analyses. *Child abuse & neglect*, 88, 362-375.
- McDonald, T., Bryson, S. et Poertner, J. (2006). Balancing reunification and reentry goals. *Children and Youth Services Review*, 28(1), 47-58.
- McDonald, T.P., Poertner, J. et Jennings, M.A. (2007). Permanency of children in foster care: A competing risks analysis. *Journal of Social Service Research*, 33, 45-56.
- Ministère de la Santé et des services sociaux (2015). Système d'information sur les ressources intermédiaires et de type familial : Contenu de la version 4.4. Famille d'accueil de proximité-FAP. Québec, Québec, 43p.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2017). *Vers une meilleure intégration des services pour les jeunes en difficulté et leur famille. Orientations ministérielles relatives au programme-services destiné aux jeunes en difficulté 2017-2022*. Direction des jeunes et des familles. Gouvernement du Québec.
- Neil, E. (2019). *Planning and supporting birth family contact when children are adopted from care*. Publication Series: The Future of Adoption 2019. Amherst, MA: Rudd Adoption Research Program. <https://www.umass.edu/ruddchair/sites/default/files/rudd.neil.pdf>
- Newton, R. R., Litrownik, A. J. et Landsverk, J. A. (2000). Children and youth in foster care: Disentangling the relationship between problem behaviors and number of placements. *Child Abuse and Neglect*, 24(10), 1363-1374.
- Oosterman, M., Schuengel, C., Wim Slot, N., Bullens, R. et Doreleijers, T. (2007). Disruptions in foster care: A review and meta-analysis. *Children and Youth Services Review*, 29(1), 53-76.
- Pagé, G. et Poirier, M.-A. (2015). Le placement en famille d'accueil en vue d'adoption : un quatuor de parents sans voix. Dans : C. Lacharité, C. Chamberland et C. Sellenet (Eds), *La protection de l'enfance : la parole des enfants et des parents* (pp. 219-231). Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Pardeck, J.T. (1984). Multiple placement of children in foster family care: An empirical analysis. *Social Work*, 29, 506-509.

- Pecora, P.J., Williams, J., Kessler, R.C., Hiripi, E., O'Brien, K., Emerson, J., Herrick, M.A. et Torres, D. (2006). Assessing the educational achievements of adults who were formerly placed in family foster care. *Child and Family Social Work*, 11(3), 220-231.
- Proch, K. et Taber, M. (1985). Placement disruption: A review of research. *Children and Youth Services Review*, 7, 309-320.
- Québec, Lois et règlements du. *Loi sur la protection de la jeunesse*, L.R.Q., c. P-34.1. Québec : Les publications du Québec, 2008.
- Rhodes, K.W., Orme, J.G. et Buehler, C. (2001). A comparison of family foster parents who quit, consider quitting, and plan to continue fostering. *Social Service Review*, 75, 84-114.
- Romney, S.C., Litrownik, A.J., Newton, R. R. et Lau, A. (2006). The relationship between child disability and living arrangement in child welfare. *Child Welfare*, 85(6), 965-984.
- Semanchin Jones, A. et LaLiberte, T. (2017). Risk and protective factors of foster care reentry: An examination of the literature. *Journal of Public Child Welfare*, 11(4-5), 516-545.
- Shaw, T.V. (2006). Reentry into the foster care system after reunification. *Children and Youth Services Review*, 28(11), 1375-1390.
- Smith, N. (2002). Reunifying families affected by maternal substance abuse: Consumer and service provider perspectives on the obstacles and the need for change. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 2(1), 33-53.
- Smith, D.K., Stormshak, E., Chamberlain, P. et Whaley, R.B. (2001). Placement disruption in treatment foster care. *Journal of Emotional & Behavioral Disorders*, 9 (3), 200-205.
- Staff, I. et Fein, E. (1995). Stability and change: Initial findings of treatment foster care placements. *Children and Youth Services Review*, 17, 379-389.
- Steen, J. A. et Harlow, S. (2012). Correlates of multiple placements in foster care: A study of placement instability in five states. *Journal of Public Child Welfare*, 6(2), 172-190.
- Strijker, J., Zandberg, T.J. et Van der Meulen, B.F. (2005). Typologies and Outcomes for Foster Children. *Child & Youth Care Forum*, 34(1), 43-55.
- Tremblay-Hébert, S., Esposito, T. et Hélie, S. (2018). How short-term placements affect placement trajectories: A propensity-weighted analysis of re-entry into care. *Children and Youth Services Review*, 95, 117-124.
- Turcotte, D., Drapeau, S., Hélie, S., Turcotte, G., St-Jacques, M. C., Goyette, M., Gagné, M-H., Poirier, M-A., Simard, M-C., Dessureault, D. et Pouliot, E. (2011). *Évaluation des impacts de la nouvelle Loi sur la protection de la jeunesse au Québec. Rapport de recherche*. Québec, Ministère de la Santé et des Services Sociaux et Fonds québécois de la recherche sur la société et la culture (FQRSC).

- Turcotte, G., Lord, M., Granger, V. et Racicot, C. (2015). La démarche de clarification du projet de vie permanent : l'expérience des parents. Dans S. Drapeau, S. Hélie, et D. Turcotte. *L'évaluation des impacts de la loi sur la protection de la jeunesse : qu'en est-il huit ans plus tard?* Québec : Centre de recherche sur l'adaptation des jeunes et des familles à risque (JEFAR), Université Laval.
- Ward, H. (2009). Patterns of instability: Moves within the care system, their reasons, contexts and consequences. *Children and Youth Services Review*, 31(10), 1113-1118.
- Webster, D., Barth, R. et Needell, B. (2000). Placement stability for children in out-of-home care: a longitudinal analysis. *Child Welfare*, 79(5), 614 –632.
- Wells, M. et Correia, M. (2012). Reentry into out-of-home care: Implications of child welfare workers' assessments of risk and safety. *Social Work Research*, 36(3), 181-195.
- Wells, K. et Guo, S. (1999). Reunification and reentry of foster children. *Children and Youth Services Review*, 21(4), 273-294.
- Wells, K. et Guo, S. (2004). Reunification of foster children before and after welfare reform. *Social Service Review*, 78(1), 74-95.
- Wulczyn, F. (2004). Family Reunification. *The Future of Children*, 14(1), 94-113.
- Wulczyn, F., Kogan, J. et Harden, B.J. (2003). Placement stability and movement trajectories. *Social Service Review*, 77(2), 212–236.
- Wulczyn, F., Parolini, A., Schmits, F., Magruder, J. et Webster, D. (2020). Returning to Foster Care: Age and Other Risk Factors. *Children and Youth Services Review*, 116, 105166.
- Yampolskaya, S., Armstrong, M. I. et King-Miller, T. (2011). Contextual and individual-level predictors of abused children's reentry into out-of-home care: A multilevel mixture survival analysis. *Child Abuse & Neglect*, 35(9), 670-679.

ANNEXE II

L'ÉVALUATION DES IMPACTS

DE LA LOI SUR LA PROTECTION DE LA JEUNESSE

Point de mire sur la réunification familiale et le remplacement

Volet 2

AUTEURES

Sylvie Drapeau¹⁻², Doris Châteauneuf³⁻⁴, Julie Noël¹⁻⁵, Marie-Christine Saint-Jacques¹⁻², Marie-Christine Fortin⁶⁻² et Rachel Lépine⁶⁻², Elisabeth Plante⁶⁻², Anne Avril⁶⁻⁴, Amandine Baude³⁻⁴, Klara Bouchard⁷⁻², Thalie Flores-Tremblay⁷⁻², Audrey-Anne Plourde⁷⁻⁵, Geneviève Sanfaçon-Gagnon⁷⁻²

¹Professeure; ²Université Laval; ³Chercheure; ⁴Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale; ⁵Université de Sherbrooke; ⁶Professionnelle de recherche; ⁷Auxiliaire de recherche

Étude financée par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

Juin 2020

Remerciements

L'équipe de recherche du volet 2 de cette étude souhaite remercier le Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles, les établissements des CISSS et CIUSSS participants ainsi que les gestionnaires et répondants à la recherche qui ont été d'un important soutien dans l'actualisation de ce projet. Nos remerciements les plus chaleureux vont aussi vers les intervenants, les parents et leurs enfants qui ont généreusement accepté de nous accorder une entrevue. Sans leur précieuse contribution, ce projet n'aurait pu être possible.

Merci également à Rachelle Girard, travailleuse sociale au CIUSSS de la Capitale-Nationale, pour le soutien au recrutement des participants ainsi qu'aux étudiants et autres acolytes qui, à un moment ou à un autre, ont collaboré à cette recherche : Mélanie Brière, Alexandra Cérovac-Robichaud, Lydia Côté, Gregory Fortin-Vidah, Marguerite Fillion, Aurée-Anne Létourneau, Alisson Lévesque, Marjolaine Lord, Catherine Otis-Guibord, Catherine Turbide, Alexandra Vallée et Marie-Pierre Villeneuve. D'autres étudiants ont contribué à la réussite de cette étude.

Un financement a aussi été obtenu de la part du Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles (CRUJeF) du CIUSSS de la Capitale-Nationale.

TABLE DES MATIÈRES

1. Introduction.....	1
2. Objectifs du volet qualitatif	2
3. État des connaissances	3
3.1 Perspective des parents	3
3.1.1 Des enjeux émotionnels et adaptatifs.....	3
3.1.2 Un processus qui s’inscrit dans le temps.....	4
3.1.3 La motivation et une prise de conscience nécessaire	5
3.1.4 Les besoins de services formels et de soutien informel	6
3.2 Perspective des enfants.....	7
3.2.1 Un processus intense sur le plan émotionnel.....	7
3.2.2 Éléments liés au processus de réunification.....	8
3.2.3 Le soutien formel et informel	9
3.3 Perspective des intervenants	10
3.3.1 Attitudes et caractéristiques personnelles des intervenants.....	10
3.3.2 Interventions et approches privilégiées par les intervenants	11
4. Méthodologie du volet qualitatif	13
4.1 Devis	13
4.2 Organismes participants.....	13
4.3 Démarches éthiques.....	13
4.4 Échantillon ciblé	14
4.4.1 Critères d’inclusion des participants	14
4.4.2 Critères d’exclusion	16
4.5 Procédures de recrutement des participants.....	16
4.6 Bilan du recrutement.....	17
4.7 Instruments et procédures de collecte de données.....	17
4.7.1 Entrevues auprès des parents	17
4.7.2 Entrevues auprès des jeunes	18
4.7.3 Entrevues auprès des intervenants	18
4.7.4 Collecte dans les dossiers	19
4.7.5 Bilan des entrevues.....	19
4.8 Profil des situations familiales.....	20

4.8.1 Caractéristiques des enfants cibles	20
4.8.2 Caractéristiques des parents	24
4.9 Stratégies d'analyse.....	26
Résultats	28
5. Description des situations familiales du volet qualitatif	28
5.1 Méthode.....	28
5.2 Point de vue des parents	29
5.3 Point de vue des intervenants.....	30
6. L'expérience vécue par les parents lors de la réunification familiale	32
Faits saillants	32
6.1 Préoccupations et motivations précédant le retour de l'enfant à la maison.....	33
6.1.1 Motivations précédant la réunification	35
6.2 Expériences adaptatives sur les plans individuel et familial lors du retour	37
6.2.1 Quels processus sont engagés dans le déroulement de la réunification?	40
6.3 Expériences émotionnelles sur les plans individuel et familial lors du retour	44
6.3.1 Le bonheur des retrouvailles	44
6.3.2 Faire face à des défis	45
6.3.3 Des parents soucieux.....	46
6.3.4 Un sentiment de fierté	46
6.3.5 Appréhension à l'endroit du retour de l'enfant	47
6.4 Perception du bien-être de l'enfant à la maison.....	47
6.4.1 Des enfants qui semblent bien aller	47
6.4.2 Lorsque les parents perçoivent que leur enfant a des difficultés	49
6.4.3 Le retour des problèmes.....	52
6.5 Sources de soutien et obstacles liés au contexte familial lors du retour	52
6.5.1 Des caractéristiques ou difficultés personnelles	52
6.5.2 Des dynamiques familiales favorables ou non	53
6.5.3 Des particularités extrafamiliales	54
6.6 Évènements ou contextes précipitant le remplacement et sens du second retrait	55
6.6.1 Contextes du remplacement	55
6.6.2 Évènements précipitant le remplacement	56
6.6.3 Vécu émotionnel des parents au moment du remplacement de l'enfant	57
6.6.4 Point de vue des parents à l'égard du remplacement.....	58
6.7 Synthèse – l'expérience des parents	61

7. L'expérience vécue par les enfants lors de la réunification familiale.....	66
Faits saillants	66
7.1 Préoccupations précédant le retour	67
7.2 Expérience émotionnelle lors du retour à la maison	68
7.2.1 Revenir à la maison et renouer avec le quotidien	69
7.2.3 Sortir du milieu d'accueil	70
7.2.4 Des émotions partagées	71
7.2.5 Difficultés au retour.....	73
7.3 Trajectoires adaptatives	74
7.3.1 Adaptation à un nouvel environnement	75
7.3.2 Maintenir le comportement attendu	78
7.3.3 Stratégies et forces déployées.....	79
7.4 Contexte précipitant le remplacement et sens du second retrait	83
7.4.1 Contexte lié au remplacement	84
7.4.2 Sens du second retrait	85
7.5 Synthèse – L'expérience des enfants	89
8. Les services en contexte de réunification familiale	94
Faits saillants	94
8.1 Portrait des services	95
8.1.1 Les services internes	95
8.1.2 Les services externes	96
8.2 Quels services, à qui et à quel moment?.....	98
8.3 Défis en lien avec la dispensation des services	100
8.3.1 Lacunes dans les services disponibles	101
8.3.2 Problèmes d'accès et de disponibilité de certains services.....	102
8.3.3 Refus ou arrêt volontaire de services	103
8.3.4 Défis de coordination des services	104
8.4 Appréciation et efficacité des services.....	105
8.4.1 Satisfaction des parents à l'égard des services reçus.....	105
8.4.2 Perception des intervenants à l'égard de l'efficacité des services rendus.....	107
8.5 Le placement dans la trajectoire de réunification familiale.....	110
8.5.1 Positions des acteurs sur les milieux d'accueil : quelques repères en chiffres	110
8.6 Enjeux identifiés par les parents et enfants en regard des milieux d'accueil	112
8.6.1 Qualité des relations avec les donneurs de soins.....	112
8.6.2 Enjeux relatifs à l'encadrement, la discipline et l'autonomie	115

8.6.3 Lieux physiques et conditions matérielles.....	116
8.6.4 Réponse aux besoins de l'enfant	117
8.7 Maintien des liens familiaux et contacts pendant le placement.....	117
8.7.1 Les contacts : préparer le retour	118
8.7.2 Difficultés et défis liés aux contacts.....	120
8.7.3 Spécificités des contacts en contexte de placement en FAP.....	122
8.7.4 Caractère évolutif des contacts : le retour progressif	123
8.9 Synthèse – Les services en contexte de réunification familiale	125
9. La diversité des parcours de réunification familiale	129
Faits saillants	129
9.1 Méthode de sélection des cas	130
9.2 Quels sont les ingrédients présents dans les cas de réunification qui se déroulent de manière satisfaisante?.....	132
9.3 Comment s'enchaînent les ingrédients dans les cheminements types?	135
9.3.1 Cheminement « Soutenir l'engagement du parent ».....	135
9.3.2 Cheminement « Négocier avec les parents »	138
9.3.4 Cheminement « Cultiver la résilience en tissant des liens »	141
9.3.5 Cheminement « Dialoguer avec l'enfant »	144
9.4 Synthèse – La diversité des parcours de réunification familiale	148
10. Forces et limites – volet qualitatif	153
11. Pistes d'action – volet qualitatif	155
Bibliographie	160

Liste des tableaux

Tableau 1 - Bilan du recrutement selon le groupe cible	17
Tableau 2 - Répartition des situations par groupe d'âge de l'enfant cible (groupes A et B)	20
Tableau 3 - Répartition des enfants cibles selon le sexe, le groupe d'âge et le motif de compromission principal (n=40) (Groupes A et B)	21
Tableau 4 - Répartition des jeunes selon les caractéristiques du placement initial	22
Tableau 5 - Répartition des jeunes du groupe B selon les caractéristiques du remplacement	22
Tableau 6 - Caractéristiques des parents	25
Tableau 7 - Principaux problèmes identifiés dans les situations familiales	28
Tableau 8 - Répartition des principaux problèmes selon les parents et les intervenants	31
Tableau 9 - Types de déroulement de la réunification (N= 36).....	40
Tableau 10 - Trajectoire de réunification du point de vue de l'enfant	75
Tableau 11 - Les services en contexte de réunification familiale.....	98
Tableau 12 - Moyenne du nombre de services reçus (provenance, cible, groupe)	100
Tableau 13 - Matrice des cas dont le déroulement de la réunification a été jugé satisfaisant ..	133
Tableau 14 - Liste des principaux ingrédients	134

Liste des figures

Figure 1 - Critères d'inclusion des situations familiales du groupe A.....	15
Figure 2 - Critères d'inclusion des situations familiales du groupe B.....	16
Figure 3 - Bilan du recrutement en fonction de l'état des situations familiales	19
Figure 4 Trajectoire des familles du groupe A et durée des étapes en cours de processus	23
Figure 5 Trajectoire des familles du groupe B et durée des étapes en cours de processus	24
Figure 6 - Le placement et les contacts dans la trajectoire de réunification familiale	118
Figure 7. Soutenir l'engagement du parent – le cas d'Étienne	138
Figure 8. Négocier avec les parents – le cas de Nadia.....	141
Figure 9. Cultiver la résilience en tissant des liens – le cas de Rémi	144
Figure 10. Dialoguer avec l'enfant – le cas de Denis	147

Liste des graphiques

Graphique 1 - Répartition des principaux problèmes rapportés par les parents	29
Graphique 2 - Répartition des principaux problèmes rapportés par les intervenants	30
Graphique 3 - Nombre moyen de problèmes par famille selon les parents et les intervenants ..	31
Graphique 4 - Points de vue des acteurs sur les FA/FAP.....	111
Graphique 5 - Points de vue des acteurs sur les CR / FG	111

1. INTRODUCTION

Le cadre légal de la protection de la jeunesse influe sur les organisations et les pratiques des intervenants et, de ce fait, a un impact direct sur les usagers. À ce jour, il existe un certain nombre d'études ayant examiné l'expérience des parents et des enfants suivis en protection de la jeunesse (Cossar, Brandon et Jordan, 2014; Goodyer, 2016; Hall et Slembrouck, 2011; Pelton, 2011; Samsonsen et Turney, 2015; Wong, 2016a, 2016b). Par contre, très peu d'études se sont penchées sur la perspective des usagers en lien avec le processus de réunification. De plus, comme le souligne Wong (2016a), l'étude des processus de réunification familiale s'inscrit nécessairement dans un contexte social, légal et historique. Les orientations législatives et les particularités des organisations dédiées à la protection de l'enfance de chaque État ont une incidence sur les prises de décision et les caractéristiques des familles suivies. À notre connaissance, aucune étude qualitative récente sur le processus de réunification familiale n'a été réalisée en sol québécois. Le présent volet contribuera à pallier ce besoin majeur de connaissances.

Afin de répondre aux besoins exprimés par le MSSS en lien avec la compréhension des situations de réunification familiale s'étant soldées ou non par un remplacement, cette étude vise à éclairer le phénomène en l'approfondissant auprès de deux groupes de familles, soit un groupe où une réunification a eu lieu (Groupe A) et un autre où l'épisode de réunification a été suivi par le remplacement de l'enfant (Groupe B). Le groupe A permet d'approfondir l'étape de la réunification chez des parents et des enfants qui sont au cœur de cette transition, témoignant de leurs émotions, de leurs besoins, de leurs appréhensions, etc. Le groupe B peut aussi s'exprimer à propos de l'expérience de la réunification, mais en portant un regard différent sur cette dernière compte tenu de l'évolution de sa situation familiale. L'interprétation de la situation de remplacement d'un enfant nécessite une vision en profondeur du déroulement de la tentative de réunification. Le remplacement peut indiquer que l'enfant a été retourné trop rapidement dans sa famille, sans le soutien suffisant ou les services adéquats. Il peut aussi signifier que la réunification ne s'avérerait pas le projet de vie le plus approprié pour cet enfant ou que les circonstances familiales ont changé à la suite de la réinsertion. En outre, il ne faut pas voir dans ces deux groupes des histoires de succès ou d'échec, car certaines familles éprouveront plus de difficultés et d'autres moins, et ce, dans chacun des groupes. Nous ne connaissons pas non plus la fin de l'histoire. Une approche nuancée est requise, car ces situations sont complexes et dynamiques.

2. OBJECTIFS DU VOLET QUALITATIF

Le deuxième volet est réalisé auprès de parents, d'enfants et d'intervenants dans une perspective qualitative s'intéressant à leurs points de vue. La complexité des processus de réunification est éclairée par les regards croisés des acteurs familiaux et de la protection de la jeunesse. Ce volet est complémentaire au volet quantitatif et permet une compréhension plus en profondeur de l'expérience des acteurs impliqués dans des situations de réunification familiale suivies ou non d'un remplacement.

Les **objectifs** suivants sont visés :

- 4) Approfondir l'expérience vécue par les parents et les enfants pendant la réunification et le remplacement, le cas échéant**
 - 1a.** Comment s'est déroulée la réunification des points de vue du parent et de l'enfant?
 - 1b.** Comment les situations où la réunification est en cours et celles où l'enfant est remplacé se distinguent-elles?
 - 1c.** Quel est le sens du remplacement, le cas échéant?
- 5) Décrire les perceptions des parents, des enfants et des intervenants au regard des services mis à contribution lors du processus de réunification**
 - 2a.** Quels services, internes et externes à la protection de la jeunesse, sont mis à contribution lors du processus de réunification?
 - 2b.** Comment les acteurs évaluent-ils les services reçus? Quels sont les besoins non comblés et les obstacles rencontrés?
 - 2c.** En lien avec le placement initial de l'enfant, comment les parents et les enfants perçoivent-ils les mesures visant le maintien des liens parents-enfants? Comment perçoivent-ils le milieu d'accueil de l'enfant?
- 6) En adoptant une perspective intracas, examiner les éléments clés du parcours de familles dont la réunification se déroule de manière satisfaisante en les comparant à des situations similaires n'ayant pas connu la même issue.**
 - 3a.** Quels sont les ingrédients présents dans les cas de réunification qui se déroulent de manière satisfaisante?
 - 3b.** Comment s'enchaînent les ingrédients dans les cheminements types?

3. ÉTAT DES CONNAISSANCES

Les études recensées dans le cadre de ce volet sont axées sur le processus de réunification selon la perspective des acteurs impliqués dans la situation familiale, soit les parents, les enfants et les intervenants. La littérature scientifique portant sur la réunification familiale est principalement fondée sur des recherches quantitatives (voir la recension du volet 1) qui font état des facteurs qui prédisent la réinsertion de l'enfant après un placement et le maintien, ou non, de ce projet de vie. Complémentaires et moins abondantes, les études qualitatives permettent d'approfondir les enjeux du processus de réunification, à partir de l'expérience des acteurs familiaux et des intervenants et de mettre en lumière les éléments qui, à leurs yeux, le facilitent ou lui font obstacle.

À notre connaissance, si on fait abstraction des études évaluatives portant sur des programmes particuliers, seuls quelques groupes de chercheurs ont abordé, dans une même recherche, le thème de la réunification à partir des perspectives des trois acteurs que sont les parents, les enfants et les intervenants. D'autres recherches portent seulement sur la perspective des intervenants ou des parents. Pour des fins de clarté, la recension fait état de la perspective des parents, puis de celle des enfants et enfin de celle des intervenants. Comme nous le verrons, il existe des points de convergence, mais aussi des divergences dans la lecture de la situation. En outre, comme le souligne Wong (2016a), les choix mêmes des termes utilisés pour décrire le processus de réunification sont révélateurs de la position occupée par chaque participant; si l'enfant et le parent parlent de séparation et de retour à la maison, les intervenants optent plutôt pour des termes tels que mesures de placement, projet de vie, réunification ou réinsertion. Approfondir les points de vue de ces trois acteurs met en lumière les éléments saillants à leurs yeux selon la position qu'ils occupent, sans chercher à savoir « qui dit vrai ».

3.1 Perspective des parents

Les études qui se sont attardées à la perspective des parents font ressortir quatre grands thèmes, soit les enjeux émotionnels et adaptatifs de la réinsertion de l'enfant dans la famille, l'expérience du parent en lien avec la protection de la jeunesse en considérant la période préplacement et le placement, la motivation et la prise de conscience du parent, les besoins de services formels et l'importance du soutien informel.

3.1.1 Des enjeux émotionnels et adaptatifs

La période de réinsertion familiale est intense sur le plan émotionnel. Les parents sont partagés entre la joie d'être de nouveau réunis avec leur enfant, la culpabilité ressentie envers ce dernier, l'ambivalence et l'insécurité devant cette phase de leur vie familiale (Balsells, Pastor, Mateos, Vaquero et Urrea, 2015). Dans les premiers temps de la réunification, alors que certains parents vivent une période de lune de miel, d'autres la perçoivent comme exigeante dès le départ. Dans l'étude de Carlson et al. (Carlson, Smith, Matto et Eversman, 2008) portant sur des parents ayant des problèmes de toxicomanie, certains décrivent la réunification comme un processus stressant, notamment parce qu'elle réactive leurs sentiments de honte et de culpabilité générés au moment du placement. Ces sentiments amenaient des difficultés sur le plan de l'exercice de leur rôle parental, par exemple, la difficulté à imposer des limites à leurs enfants. De même, dans une étude de menée à Hong Kong (Wong, 2016b), des parents mentionnaient se sentir épuisés et dépassés en raison de leurs problèmes personnels et de leurs difficultés à assumer leur rôle. Ces

difficultés, en conjugaison avec la perception de ne pas être suffisamment soutenus, avaient pour effet que certains parents regrettaient le retour de leur enfant. Dans le même ordre d'idées, selon des parents rencontrés par Farmer et al. (Farmer, Sturgess, O'Neill et Wijedasa, 2011), le retour, bien que désiré et positif, pouvait être perçu comme ayant été trop hâtif.

Dans certains cas, la situation peut rapidement se compliquer dû à l'accumulation de difficultés quotidiennes avec l'enfant et de problèmes personnels ou familiaux non résolus (Bullock et al., 1998; Carlson et al., 2008; Farmer et al., 2011; Fernandez, 2013). À ce sujet, dans l'étude de Farmer et ses collaborateurs, presque la moitié des situations de réunifications s'étant soldées par un remplacement concernaient des adolescents ou des préadolescents pour lesquels ni les problèmes des jeunes ni ceux des parents n'avaient suffisamment diminué. Des parents soulignaient aussi que le retour simultané de plusieurs enfants ou d'un enfant ayant de grands besoins en raison de ses difficultés ou de son étape de développement constitue des défis supplémentaires lors de cette transition. Il est d'ailleurs reconnu que les enfants éprouvant des problèmes de santé ou de comportement courent plus de risque de remplacement (voir recension volet 1). La durée de la mesure de placement de l'enfant et le lien plus ou moins fort maintenu entre le parent et son enfant pendant son absence influent sur l'ampleur de l'adaptation qui sera requise au retour de l'enfant. Ainsi, dans l'étude de Balsells et al. (2015), certains parents récemment réunifiés avec leurs enfants avaient l'impression d'apprendre à vivre avec un étranger. Ces résultats montrent notamment qu'une vision systémique de la famille en processus de réunification est nécessaire pour bien en comprendre les enjeux.

En somme, d'après les parents rencontrés dans plusieurs études, les premiers mois suivant la réinsertion de l'enfant dans le milieu familial sont cruciaux et exigeants sur le plan adaptatif. La peur d'un second retrait de l'enfant est prégnante (Balsells et al., 2015; Carlson et al., 2008; Fargas Malet, McSherry, Larkin, Kelly, Robinson et Schubotz, 2010; Fernandez, 2013).

3.1.2 Un processus qui s'inscrit dans le temps

Pour comprendre la complexité du phénomène, plusieurs auteurs du domaine abordent le thème de la réunification dans une perspective temporelle permettant aux protagonistes de situer la réunification dans leur histoire, incluant la période précédant le retrait de l'enfant et l'épisode de placement (Fargas Malet et al. 2010; Fargas Malet, McSherry, Pinkerton et Kelly, 2014; Farmer et al., 2011; Wong, 2016b). Dans cette histoire, il y a un parent « avant le placement », qui vit généralement dans un contexte très défavorable où les services ne sont pas toujours au rendez-vous. Ensuite, dès ses premiers contacts avec la protection de la jeunesse, ce parent se construit une représentation du rôle de cet acteur social qui intervient à partir d'une position d'autorité dans sa famille; cette représentation s'alimente peut-être à une histoire plus ancienne de maltraitance et de placement (Bolen, McWey et Schlee, 2008; Saint-Jacques, Noël et Turbide, 2015). De nombreuses études montrent d'ailleurs que l'expérience de l'évaluation par la protection de la jeunesse constitue pour une majorité de parents une expérience éprouvante, voire traumatisante (Pelton, 2011). L'histoire de ce parent se poursuit pendant le placement. Au-delà de devoir faire face au sentiment de perte de l'enfant, la séparation physique déclenche des émotions intenses et parfois contradictoires : sentiment d'échec, d'incompétence, de colère, d'impuissance, mais aussi, parfois, de soulagement (Fargas Malet et al., 2010; Fernandez, 2013; Saint-Jacques et al. 2015; Samsonsen et Turney, 2015; Turcotte, Lord, Granger et Racicot, 2015; Wong, 2016b). Pendant le placement de leur enfant, ces parents doivent accepter qu'un autre adulte occupe une position de référent pour le jeune. La qualité des liens entre les parents

d'accueil et les parents d'origine pourra donc être déterminante. En outre, en vue du retour de l'enfant dans la famille, ce parent doit reconstruire son identité de mère ou de père compétent, combattre l'image négative qu'il a de lui-même et la stigmatisation ressentie, et rétablir sa relation de confiance avec les intervenants et les services (Sykes, 2011; Wells, 2011). La qualité des processus d'intervention durant l'application des mesures et des relations établies avec l'intervenant responsable du dossier facilitera, ou non, le cheminement du parent durant cette période. Fernandez (2013) ajoute que le processus de révision et la comparution en Cour en vue du retour de l'enfant peuvent constituer pour des parents une étape minant davantage leur sentiment de compétence parentale. Certains parents se sentent peu impliqués dans la décision, voire mis à l'écart (Farmer et al., 2011; Fernandez, 2013; Wong, 2016b).

Bien que cette histoire ne reflète pas l'ensemble des situations suivies par la protection, ces résultats illustrent l'écart qui peut exister entre la perspective du parent et celle du système de protection dans la période précédant la réunification. Ils soulignent aussi l'importance d'étudier ce phénomène comme un processus dynamique qui s'inscrit dans le temps, car la somme des expériences parentales module le processus de réinsertion. C'est pourquoi plusieurs auteurs insistent sur le fait que la réinsertion se prépare dès le premier jour du placement de l'enfant (Balsells, Pastor, Amoros, Mateos, Ponce et Navajas, 2014).

3.1.3 La motivation et une prise de conscience nécessaire

La motivation des parents à vivre de nouveau avec leur enfant est un facteur prédictif de la réunification, mais pas toujours de son maintien (Bullock et al, 1998; Farmer, 2009; Farmer et al., 2011; Wade, Biehal, Farrelly et Sinclair, 2011). À partir d'une analyse de dossiers de situations familiales «réunifiées», Wade et al. (2011) précisent que la motivation des parents est fondamentale, mais insuffisante en elle-même pour justifier la décision de réinsérer l'enfant dans sa famille, car le parent doit aussi reconnaître les problèmes qui ont mené au placement. Le caractère essentiel de cette prise de conscience ressort également dans d'autres études (Balsells et al., 2013; Blakey, 2012; Farmer et al., 2011; Marcenko et Striepe, 1997). Comme le montrent les travaux de Balsells et ses collaborateurs (Balsells, Pastor, Molina, Fuentes-Pelaez, Vaquero et Mundet, 2013; Balsells et al., 2014; Balsells et al., 2015), cette prise de conscience est graduelle. Ces travaux illustrent un cheminement où le parent prend conscience du rôle actif qu'il doit jouer pour contribuer à modifier la situation ayant mené au retrait de l'enfant. Au départ, certains parents tendaient à attribuer en priorité les raisons de ce retrait à des facteurs environnementaux (p. ex., manque de ressources économiques, un logement inadéquat). En cours de route, les parents prenaient conscience que la réinsertion était liée à leurs actions et à l'amélioration de leurs compétences parentales. Ils reconnaissaient aussi que les changements apportés à leur contexte familial avaient créé un environnement plus stable pour l'enfant. Les travaux menés par Lietz et Strength (2011), réalisés auprès de parents ayant retrouvé la garde de leur enfant depuis plusieurs années, appuient ces résultats. Pour y parvenir, les parents soulignaient avoir eu besoin de soutien et de renforcements positifs à propos des progrès accomplis (Basells et al., 2014; Lietz et Strength 2011), ce qui n'était pas toujours le cas. Un processus d'intervention caractérisé par l'honnêteté, la clarté et la transparence était également nécessaire pour que les parents comprennent les raisons du placement, soient bien au fait des circonstances favorisant la réunification et préparés au retour de l'enfant.

Plusieurs auteurs, s'appuyant notamment sur l'analyse des dossiers cliniques, notent aussi que le processus de réunification ne suit pas toujours une séquence planifiée, laissant aux parents le

temps de cheminer et aux intervenants, le temps de les soutenir (Farmer, 2011; Wade et al., 2011). Il peut arriver que certains parents retrouvent la garde de leur enfant dans des circonstances précipitées et moins contrôlées, par exemple, lorsqu'un placement se termine abruptement en raison des difficultés comportementales du jeune dans la famille d'accueil. La réinsertion dans le milieu familial peut alors sembler la meilleure option disponible. Confrontés au retour précipité de leur jeune, certains des parents rencontrés par Farmer et al. (2011) vivaient beaucoup d'appréhensions et d'ambivalence. À partir de l'étude de dossiers, Wade et al. (2011) renchérissent en affirmant que, pour être stable, la réunification doit découler d'un processus planifié, s'appuyer sur des indications claires concernant l'amélioration des capacités parentales, et s'accompagner de services aux parents et aux enfants.

3.1.4 Les besoins de services formels et de soutien informel

Une fois l'enfant de retour à la maison, les parents rencontrés dans de nombreuses études mentionnent le rôle crucial du soutien qui leur est offert par les services de protection (Bassells et al., Fargas Malet et al., 2010; 2014; Lietz, Lacasse et Cacciatore, 2011). Pendant cette période de transition, les parents doivent conjuguer avec leurs difficultés personnelles et accompagner leur enfant à travers ses propres défis liés à la réunification. Le besoin d'être soutenu dans l'exercice du rôle de parent et la nécessité d'avoir accès à des services de répit ou à de l'aide directe aux enfants sont régulièrement nommés (Bassells et al., 2013; Bassells et al., 2014; Bronson et al., 2008; Farmer et al. 2011). Or, selon plusieurs auteurs (Fargas Malet et al., 2010; Shireman, 2015), il existe un écart important entre les besoins des familles et les services existants. Ces derniers peuvent varier d'une localité à l'autre et les problèmes des parents nécessitant souvent des services et des actions à de multiples niveaux la coordination interagence revêt une grande importance.

Dans un autre ordre d'idées, les entrevues de groupe réalisées par Bassells et ses collaborateurs (Bassells et al., 2013; Bassells et al., 2015) montrent les points de vue diversifiés adoptés par les parents à propos des services post réunification. Ainsi, certains déploraient la diminution des suivis et soulignaient avoir été laissés à eux-mêmes. Pour d'autres parents, la diminution de l'intensité des services était accueillie favorablement, car elle était vécue comme un signe qu'ils devaient apprendre à résoudre leur problème par eux-mêmes. Enfin, d'autres parents limitaient leurs demandes d'aide auprès des services sociaux de peur d'être perçus comme incompetents. L'étude de Fargas Malet, réalisée par le biais d'entrevues individuelles auprès d'une trentaine de parents dans un contexte irlandais, illustre aussi comment le suivi post réunification peut être pour certains parents une source d'anxiété et d'inquiétudes, alors qu'il est pour d'autres une source de soutien qui permet notamment un accès à des services spécialisés.

Au-delà du soutien formel, l'importance du soutien informel a aussi été mise en lumière par plusieurs auteurs ayant recueilli les propos des parents (Bassells et al., 2016; Lietz et al., 2011; Marcenko et Striepe, 1997). L'équipe de Lietz s'est focalisée sur le rôle de cette forme de soutien. Leurs résultats montrent que le soutien social influe sur la capacité des parents à reprendre la garde de l'enfant et à maintenir un fonctionnement familial fonctionnel après son retour. Le soutien provenant des membres de la famille immédiate et élargie, de voisins ou d'amis, de groupes de soutien ou de membres de la communauté joue un rôle important. Or, selon certaines études, l'isolement des parents s'accroît dans bon nombre de situations pendant le placement de l'enfant, et ce soutien fait souvent défaut (Fargas Malet et al., 2010). Dans l'étude de Bassells et al. (Bassells, Pastor, Molina, Fuentes-Pelaez et Vazquez, 2016), les parents auraient aimé

participer à des activités de groupe avec d'autres familles ayant retrouvé la garde de leur enfant après un placement. L'importance de l'entraide entre parents ayant vécu la même situation est aussi soulignée par d'autres auteurs qui croient qu'il s'agit d'une piste d'action prometteuse auprès des parents « réunifiés » avec leur enfant (Farmer et al., 2011).

3.2 Perspective des enfants

Très peu d'études s'attardent au point de vue des jeunes sur la réunification (Balsells et al., 2016; Farmer, 2011; Mateos et al., 2016; Wong, 2016a). Or, l'expérience des enfants est essentielle; ils sont au cœur de la mission et des services de la protection de la jeunesse et leur voix est encore peu entendue. Les thèmes abordés ci-dessous présentent des similitudes avec ceux mis en lumière dans les études auprès des parents. On peut noter qu'à une exception près des travaux de l'équipe de Balsells et ses collaborateurs (2016), les études citées dans cette section ont porté sur les acteurs d'une même famille (enfants et parent), ce qui a permis aux auteurs d'établir des parallèles entre les expériences de chacun. Cela dit, l'expérience des enfants ne peut être assimilée à celle des parents; elle est colorée par leur place dans la famille et leur statut dans le système de la protection de la jeunesse. En outre, au même titre que les adultes, ils sont des agents actifs dans leur propre trajectoire.

3.2.1 Un processus intense sur le plan émotionnel

Le retour est décrit comme un processus potentiellement aussi stressant que celui de la séparation et qui suscite des émotions intenses chez l'enfant (Balsells et al., 2016; Farmer, 2011; Mateos et al., 2016). Pendant la phase qui précède la réunification, certains jeunes éprouvent des sentiments contradictoires vis-à-vis de leurs parents biologiques. Alors que ce retour est souvent désiré par les jeunes, voire idéalisé, il peut aussi générer de l'incertitude, de la tristesse, du déni, de l'anxiété et de la peur (Mateos et al., 2016). Par exemple, dans l'étude de Farmer (2011), certains jeunes étaient préoccupés par leur propre sécurité (p. ex., crainte d'être abusé de nouveau, peur du rejet) et se demandaient si le retour allait fonctionner ou non.

L'ambivalence ressentie par les jeunes peut être alimentée par le fait qu'ils vivent simultanément la séparation avec les membres de leur famille d'accueil; famille au sein de laquelle ils peuvent avoir trouvé une certaine forme de stabilité et développé un sentiment d'appartenance (Biehal, 2012; Christiansen et al., 2013). Ainsi, certains jeunes interrogés dans les études de Mahuntse (2015) et de Mateos et al. (2016) rapportent se sentir déloyal vis-à-vis de leur famille d'accueil et tristes de les quitter (Mahuntse, 2015; Mateos et al., 2016).

Après la réunification, la satisfaction des jeunes va dépendre des changements qu'ils observent. Dans certains cas, les jeunes constatent une amélioration des relations familiales ou des problèmes de leurs parents, mais dans d'autres des difficultés se maintiennent ou émergent (Farmer, 2011). Ces difficultés peuvent avoir pour conséquences qu'ils regrettent la sécurité et la stabilité des relations et des routines dont ils bénéficiaient lors du placement. Des changements sur le plan de la composition familiale ou sur les plans matériels (p. ex., nouvelle chambre, nouvelle maison) et des routines de vie peuvent représenter des défis additionnels et solliciter leurs capacités d'adaptation. Par exemple, dans l'étude de Farmer (2011), l'arrivée ou le départ du partenaire de la mère avait un impact positif ou négatif sur la dynamique familiale et, par conséquent, sur l'expérience de réunification.

À l'instar de ce qui a été observé auprès des parents, l'expérience des enfants à propos de la réunification est intimement liée à l'historique et aux conditions de placement. Le retrait de l'enfant de son milieu familial met inévitablement à l'épreuve le lien formé avec les parents d'origine. Le sens que va prendre la réunification dépendra toutefois des raisons de ce retrait, et de la compréhension que les jeunes en ont (Mateos et al., 2016). En outre, la durée du placement (Biehal, 2006; Sinclair et al., 2007), l'instabilité du placement (qui se traduit soit par des déplacements de ressources d'accueil ou par des tentatives de réunification répétées, Fernandez, 1999), le maintien de contacts et d'un sentiment d'appartenance à la famille d'origine (Biehal, 2006; Farmer, 2011; Thoburn et al., 2012) ressortent comme des facteurs de *réussite ou d'échec* du processus de réunification.

3.2.2 Éléments liés au processus de réunification

Quelques études se sont intéressées à la participation des jeunes dans le processus de réunification. Plusieurs chercheurs font ressortir l'importance pour l'enfant de comprendre les raisons qui motivent ce retour (Fargas Malet et al., 2014; Farmer, 2011, 2014; Mahuntse, 2015; Mateos et al., 2016). Or, le niveau d'informations communiquées est très variable d'un jeune à l'autre. Par exemple, la plupart de ceux interviewés par Mateos et al. (2016) rapportent avoir reçu peu d'information concernant le processus de réunification. Il en résulte un manque de compréhension sur les changements et motifs qui conduisent à cette réunification, notamment lorsque le retrait du milieu familial est provoqué par des facteurs extérieurs à l'enfant (p. ex., des compétences parentales ou difficultés liées au contexte) (Balsells et al., 2016; Mateos et al., 2016). Les adolescents demandent à être plus impliqués et à être informés de manière transparente par rapport à l'évolution de la situation. Ils soulignent aussi la nécessité de connaître les implications qu'aura cette réunification, en lien avec les changements qui se sont produits pendant leur absence dans la composition familiale, à la maison ou dans leur environnement proximal (p. ex., nouvelle maison, nouvelle école).

Un autre élément commun aux recherches recensées, concerne le laps de temps qui leur est laissé pour préparer ce retour, jugé comme insuffisant par certains jeunes (Balsells et al., 2013; Farmer, 2014; Mahuntse, 2015; Mateos et al., 2016). Par exemple, dans l'étude de Mahuntse (2015), plusieurs enfants expriment avoir manqué de temps pour faire le deuil des liens qu'ils avaient créés au centre. D'autres ont ajouté que l'institution où ils demeuraient avait mis fin au soutien instrumental qu'ils recevaient de façon précipitée (p. ex., paiement des frais scolaires). En outre, les enfants qui avaient une perception plus positive de ce processus ont expliqué qu'ils avaient d'abord rencontré les membres de leur famille avant la réunification. Cette façon de faire donne des résultats plus satisfaisants pour l'enfant et sa famille. De même les résultats de l'étude de Mateos et al. (2016) montrent que les enfants ont besoin de temps pour anticiper et préparer leur retour, ajuster leurs attentes et dire au revoir à leur famille d'accueil.

Enfin, face aux processus émotionnels et à l'ambivalence générés par cette transition, les enfants montrent le besoin de développer des stratégies de coping et de prendre une part active dans ce processus (Mateos et al., 2016). Même lorsque la réunification est préparée, les jeunes peuvent éprouver des sentiments contradictoires et des conflits de loyauté, voire même refuser de retourner vivre chez leurs parents. Les jeunes mettent en lumière l'importance d'adapter leurs propres comportements. Or, la plupart des participants déclarent ne pas avoir développé de stratégies spécifiques leur permettant d'identifier et de résoudre les problèmes quotidiens

rencontrés au moment du retour. Nombreux, surtout les plus jeunes, adoptent une position passive.

3.2.3 Le soutien formel et informel

Les facteurs liés à l'intervention sont également discutés par les jeunes. La capacité de développer une relation d'aide avec l'intervenant pendant le processus de réunification peut influencer positivement leur expérience. Dans les études de Farmer (2011) et de Fargas Mallet et al. (2014), les avis des jeunes sont toutefois mitigés. Par exemple, sur les 19 jeunes interviewés par Farmer (2011), 10 trouvent que leur travailleur social est aidant. L'expérience des jeunes semble étroitement liée à la qualité de la relation avec l'intervenant et à celle de son intervention (Farmer, 2011; Mateos et al., 2016). Par exemple, dans l'étude de Farmer (2011), certains jeunes soumettent des réserves à se confier au travailleur social de peur d'être trahis et que leurs confidences ne soient dévoilées à leur famille biologique ou d'accueil. Les jeunes ont en effet besoin qu'une relation de confiance et de proximité se développe (Farmer, 2011 ; Mateos et al., 2016) et pour se faire, de maintenir une relation continue avec un intervenant (Fargas Mallet et al., 2014; Skoog, Khoo et Nygren, 2015). En outre, les jeunes accordent beaucoup d'importance au niveau d'investissement de l'intervenant (Fargas Malet et al., 2014). Dans les études de Mateos et al. (2016) et de Farmer (2011), l'ensemble des participants valorisent les professionnels qui les écoutent, comprennent leur situation et ont à cœur leur bien-être. Outre, les aspects relationnels, et bien que moins documenté, les jeunes valorisent aussi l'aide plus instrumentale qui leur est offerte (p. ex., apport d'outils concrets pour les soutenir au moment du retour et d'un soutien pratique, communication d'informations concernant à la fois les modalités temporelles, les objectifs et les conséquences potentielles de la réunification) (Fargas Malet et al., 2014; Mateos et al., 2016).

Certaines formes de soutien formel, offertes par des ressources en dehors du système de protection de la jeunesse, sont également jugées comme étant indispensables par les jeunes (Balsells et al., 2016; Farmer, 2014; Mateos et al., 2016). Les résultats de Farmer (2014) montrent que le retour à la maison est plus stable lorsque les enfants reçoivent de l'aide spécialisée de la part de ressources autres que la protection de la jeunesse. Par exemple, certains adolescents et leurs parents ont eu accès à du répit, parfois de la part de leur ancienne famille d'accueil. Les participants à l'étude de Mateos et al. (2016) ont également souligné l'aide reçue par des intervenants en dehors de la protection de la jeunesse, telle que psychologues et enseignants. Lorsque ces formes de soutien étaient moins facilement accessibles, les participants ont mentionné qu'ils auraient aimé en bénéficier. Cela met en lumière la nécessité de connecter les jeunes avec les ressources locales.

À l'instar du soutien formel, le soutien émotionnel et instrumental reçu par les jeunes de la part de leur environnement extra-familial et infrafamilial favorise leur capacité à affronter le stress (Farmer, 2011; Mateos et al., 2016). Les conclusions des études qualitatives recensées corroborent ces propos ; les frères et sœurs, les membres de la famille élargie, les enseignants, les pairs, d'autres jeunes qui peuvent jouer un rôle de mentor sont cités par la plupart des enfants et adolescents interrogés comme des sources importantes de support (Farmer, 2011; Mateos et al., 2016). Dans certains cas, les jeunes se sont aidés mutuellement à se sentir mieux et reconnaissent qu'ils pouvaient s'entraider lors des moments plus difficiles (Mateos et al., 2016). Plus rarement, les jeunes continuent de recevoir du soutien de la famille d'accueil après leur départ. Dans ce type de situation, les familles d'accueil (ou le personnel) travaillent en étroite

collaboration avec les parents et les enfants afin d'apporter des changements, se sentent concernées par la façon dont le retour va se dérouler, et restent disponibles et impliquées en fournissant des services après la sortie. Cela est très apprécié par les enfants et leurs parents (Farmer, 2011).

3.3 Perspective des intervenants

La réussite de la réunification familiale repose sur un ensemble de facteurs liés aux caractéristiques des acteurs impliqués, mais aussi aux types d'interventions réalisées auprès des familles (Bronson, Saunders, Holt et Beck, 2008; Farmer, 2011; Fernandez, 2013; Keddell, 2012; Lietz, Lacasse, et Cacciatore, 2011). En ce sens, les intervenants constituent des acteurs clefs dans le processus de réunification familiale et jouent un rôle central dans les procédures visant le retour de l'enfant dans sa famille. Un certain nombre d'études ont porté sur la perspective des intervenants sur les processus de réunification familiale à la suite du placement de l'enfant. Certaines portent sur des groupes à risque de remplacement (ex. parents affichant des problèmes de toxicomanie) ; d'autres, sur des populations générales ; d'autres enfin, sur des actions ou des programmes visant la réunification.

3.3.1 Attitudes et caractéristiques personnelles des intervenants

Les études qui se sont penchées plus spécifiquement sur la position des intervenants en contexte de réunification familiale montrent que les attitudes, valeurs et qualités personnelles des intervenants impliqués auprès des familles influencent le processus de réunification.

Dans une étude au cours de laquelle elle s'est intéressée aux facteurs pris en compte par les intervenants pour statuer sur le retour ou non du jeune dans sa famille, Keddell (2012) a découvert que les intervenants qui perçoivent positivement la réunification familiale tendent à s'abstenir de blâmer les parents ou d'apposer un jugement moral sur les problèmes qu'ils vivent. Ils tentent également d'éviter d'agir de façon réactive et adoptent une approche plus réflexive axée sur la recherche de solutions. La reconnaissance des compétences et des forces des parents (Keddell, 2012), la capacité des intervenants à être empathiques aux sentiments vécus par les parents et à être attentifs à leurs perceptions et pensées (Talbot, 2008), leur engagement et leur présence auprès de la famille (Cheng, 2010) sont des facteurs qui favoriseraient la réunification familiale. Selon Jivanjee (1999), la démonstration de respect envers les parents, la transparence manifestée à leur endroit et la capacité des intervenants à partager les informations et à faciliter les contacts avec les enfants influenceraient également le processus de réunification. Dans une étude menée par Balsells et ses collègues, les intervenants mentionnent l'importance de montrer aux parents et aux enfants que la réunification n'est pas un processus prédéterminé par le « système », mais qu'elle dépend des actions et des progrès qu'eux-mêmes réalisent pour restaurer une dynamique familiale viable (Balsells et al., 2013).

Selon Jivanjee (1999), la capacité des intervenants à adopter une attitude positive envers les familles et à être empathiques à l'égard des défis et combats que les parents doivent mener pour retrouver la garde de leur enfant facilite les relations entre l'intervenant et les parents. À l'inverse, une relation plus tendue, où les intervenants ont l'impression que les parents sont peu investis ou peu enclins à travailler sur eux-mêmes, rend le processus de réunification plus difficile. Selon les intervenants, leur capacité à travailler en partenariat avec les parents et à développer une relation basée sur l'ouverture, l'honnêteté, la confiance et le respect constitue un facteur de

succès important lorsque l'objectif visé est la réunification familiale (Cole et Caron, 2010; Talbot 2008). De plus, une relation positive leur permet d'encourager les parents à trouver les supports et services appropriés (Cole et Caron, 2010).

Les perceptions des intervenants à l'égard de l'implication des parents sont également déterminantes dans la réussite de la réunification familiale. Dans l'étude de Fernandez (2013), les principaux critères considérés par les intervenants pour juger de la faisabilité de la réunification sont le discernement des parents à l'égard des besoins de l'enfant, l'empathie qu'ils manifestent envers leur enfant et leur capacité à comprendre la perspective de celui-ci ; la volonté des parents à se conformer aux jugements de la cour et aux autres conditions et à coopérer aux interventions proposées; leur détermination à respecter leurs engagements; mais aussi leur capacité à demander et à accepter l'aide offerte. Ainsi, les attitudes des parents à l'égard des interventions et services offerts et leur engagement dans le processus de réunification sont souvent perçus par les intervenants comme des facteurs essentiels à la réussite de la réunification (Balsells et al., 2013; Blakey, 2012; Farmer, 2011 ; Fernandez, 2013; Jivanjee, 1999; Talbot, 2008). Par exemple, l'étude menée par Blakey (2012) auprès de mères afro-américaines qui ont perdu la garde de leur enfant et qui rencontrent des problèmes de consommation montre que les mères pour lesquelles la réunification a réussi étaient, selon les intervenants interrogés, plus ouvertes aux suggestions et conseils des intervenants, plus enclines à reconnaître leurs torts dans la négligence ou l'abus commis envers l'enfant et aussi plus motivées à changer leurs styles de vie. Dans l'étude de Farmer (2011), sur les 12 intervenants interrogés, la moitié constate que le soutien apporté avant la réunification se révèle inefficace et attribue cela au fait que les parents ne coopèrent pas avec le travailleur ou ne reconnaissent pas leur part de responsabilité dans le placement.

3.3.2 Interventions et approches privilégiées par les intervenants

Les services et interventions dispensés aux familles impliquées dans un processus de réunification familiale influencent le déroulement de celle-ci, différentes études ayant démontré que l'utilisation des services par les familles augmente les chances de réussite de la réunification (Child Welfare Information Gateway, 2011; D'Andrade et Nguyen, 2014; Farmer, 2011 ; Farmer et Wijedsa, 2013; Wade, Biehal, Farrelly et Sinclair, 2010). Les types de services qui devraient être déployés auprès des familles en contexte de réunification familiale sont multiples et concernent autant l'assistance matérielle ponctuelle et concrète (nourriture, ménage, transport, rendez-vous médicaux, planification financière), le soutien clinique et thérapeutique (services en santé mentale, programme axé sur les habiletés parentales, services en lien avec la consommation de drogues ou d'alcool, soutien à la gestion des émotions) que les services de référence aux autres ressources locales (Bronson et al., 2008; Carlson, Smith, Matto et Eversman, 2008; Carlson, Matto, Smith et Eversman, 2006; Carnochan, Lee et Austin, 2013; Child Welfare Information Gateway, 2011; Madden, Maher, McRoy, Ward, Peveto et Stanley, 2012). De plus, selon les intervenants, outre leur disponibilité et l'engagement des parents dans les interventions, ces services doivent d'abord répondre aux besoins des familles concernées, c'est-à-dire viser les problèmes et motifs qui sont à l'origine du retrait de l'enfant (Cole et Caron, 2010; Farmer, 2011) et être adéquatement coordonnés entre eux (Smith, 2002).

À plusieurs égards, l'intervenant responsable de la réinsertion de l'enfant dans sa famille a la responsabilité de connaître les services disponibles et de référer les parents aux ressources qui lui apparaissent les plus pertinentes pour les familles et les plus prometteuses pour le succès de la réunification familiale (Balsells et al., 2016; Farmer, 2011; Talbot, 2008). Il joue également un

rôle clef dans le développement des habiletés parentales des parents et dans l'accompagnement de ces derniers vers le rétablissement d'une cohabitation et d'une dynamique familiale positives (Balsells et al., 2016). Par ailleurs, les intervenants interrogés dans l'étude de Balsells et al. (2015) et de Fernandez (2013) interprètent la demande de services par les parents comme un indicateur positif de leur implication dans le processus de réinsertion et comme la preuve qu'ils sont conscients de leurs difficultés et qu'ils cherchent à s'améliorer (Balsells et al., 2015). Par contre, selon ces mêmes études, les parents quant à eux hésitent à réclamer des services une fois le retour de l'enfant au domicile familial de peur d'être jugés ou de perdre à nouveau la garde de celui-ci. Dans l'étude de Farmer (2011), quelques parents empêchent même l'accès du travailleur social à leur domicile et formulent des plaintes à son égard. Les intervenants interrogés dans l'étude de Fernandez (2013), menée entre autres auprès d'une centaine d'intervenants sociaux en Australie, rappellent que dans ce contexte, ils doivent demeurer disponibles et accessibles pour les parents qui vivent un processus de réunification.

Plusieurs auteurs insistent sur le fait que le moment de la réunification comme tel n'est pas une fin en soi, mais qu'il représente plutôt une étape d'un long processus qui exige du soutien et de l'accompagnement avant, pendant et après le retour de l'enfant dans sa famille. Dans l'étude de Farmer et Wijedasa (2013), la préparation adéquate de l'enfant et des parents avant la réunification était un prédicteur significatif de la stabilité de la réunification familiale. Parallèlement, l'étude de Carlson et ses collègues (2006, 2008), menée auprès d'intervenants sociaux et de femmes ayant perdu et retrouvé la garde de leur enfant suite à des troubles de consommation de drogues, soulignent les conséquences négatives associées à un retour trop rapide de l'enfant dans la famille et l'importance de favoriser plutôt un retour progressif. Ce même constat émerge de l'étude de Wade et ses collègues (2010) qui confirme que les réunifications familiales qui perdurent plus de six mois impliquent généralement des enfants qui ont été réintégrés de manière progressive sur une plus longue période de temps et des parents qui ont eu accès à davantage de services. La période pré-réunification devrait ainsi permettre de régler les difficultés et ambivalences des parents et enfants et préparer ces derniers à la réunification. Par exemple, Farmer (2011, 2014) propose que les intervenants, dès le début du processus de réunification, formulent avec les parents une entente écrite spécifiant les conditions à remplir et objectifs à atteindre, de façon à identifier les attentes des uns et des autres. L'implication des enfants et des parents dans la planification de la réunification familiale et dans la sélection des services ainsi que le maintien des services et des interventions dans les mois suivant la réunification sont aussi considérés comme déterminants dans la réussite du processus (Balsells et al. 2015, 2016; Bronson et al., 2008; Child Welfare Information Gateway 2011; Farmer, 2014). Selon Bronson et ses collègues (2008), les suivis postréunification (interventions et services) devraient être maintenus sur une période de 12 mois suivant le moment même de la réinsertion de l'enfant dans sa famille. Dans les faits toutefois, le maintien d'un suivi et sa durée sont très variables d'une famille à l'autre (Farmer, 2011). Par exemple, dans l'étude de Farmer (2011), certains travailleurs sociaux mentionnent avoir des contacts très irréguliers, voire aucun contact, dès lors que les parents refusent ce soutien. Dans le cas où un suivi perdure, les travailleurs sociaux centrent leurs interventions sur les relations parents-enfant, la gestion des comportements des jeunes et l'estime de soi des parents. Ils peuvent aussi intervenir de façon plus ponctuelle pour gérer des crises reliées à des problèmes de dépendance ou aux risques de violence.

4. MÉTHODOLOGIE DU VOLET QUALITATIF

Cette section présente les principaux éléments méthodologiques entourant la réalisation du deuxième volet de cette étude. Les pages qui suivent abordent les démarches de recrutement, la préparation de la collecte de données, la présentation de l'échantillon et des participants, de même que les principales étapes d'analyses des données.

4.1 Devis

Le devis s'appuie sur une méthode de recherche appelée « étude de cas multiples ». Selon Mucchielli (2009), « *L'étude de cas est une technique particulière de cueillette, de mise en forme et de traitement de l'information qui cherche à rendre compte du caractère évolutif et complexe des phénomènes concernant un système social comportant ses propres dynamiques* » (p. 77). Il s'agit d'une stratégie de recherche qualitative qui combine rigueur, souplesse et profondeur dans la collecte et l'analyse des données (Gagnon, 2012; Miles et Huberman, 2003; Yin, 2018). Cette méthode permet de rapporter une situation réelle prise dans son contexte puis de l'analyser pour voir comment se manifeste et évolue un phénomène. Le projet actuel cherche à dégager des processus ou des phénomènes récurrents, on parle d'une étude de cas multiples (Mucchielli, 2009).

Dans cette étude, le cas est défini comme un processus constituant une unité d'analyse (Leplat, 2002). Il s'agit d'un système délimité et intégré (Stake, 1995), lequel permet de mettre un phénomène en lumière (Merriam, 1998). Le processus de réunification constitue notre cas, notre unité d'analyse. Ce processus est alors documenté à travers le point de vue d'au moins un acteur familial (parent ou enfant) ainsi que celui de l'intervenant au dossier. Le cas doit être étudié dans son contexte et en fonction de son évolution dans le temps. La dimension temporelle d'un cas révèle son caractère évolutif (Leplat, 2002).

4.2 Organismes participants

La recherche s'est déroulée dans trois centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et un centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS). Le choix des établissements a été effectué en tenant compte des critères suivants : densité de la population sur les territoires couverts, taille de l'organisation, taux de réunification et de remplacement, proximité géographique avec l'équipe de chercheurs et des assistants de recherche, complémentarité avec les établissements choisis pour participer à la collecte de données du volet 1.

4.3 Démarches éthiques

Une demande d'évaluation en vue de l'examen éthique du projet a été déposée en mai 2017 auprès du Comité d'éthique de la recherche sectoriel *Jeunes en difficulté et leur famille* du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale (CIUSSS-CN) qui a accepté d'agir comme CÉR évaluateur pour ce projet de recherche. Le certificat de conformité éthique du projet a été émis le 30 juin 2017 et identifié par le numéro MP-CJQ-IU-2017-001. Par la suite, les autorisations de réaliser la recherche dans les quatre établissements concernés ont été obtenues entre les mois de juillet et décembre 2017.

4.4 Échantillon ciblé

L'échantillon est composé des acteurs (parent, enfant, intervenant) impliqués dans des situations familiales où au moins un enfant (ci-après nommé enfant cible) âgé de 0 à 17 ans a fait, au cours des dernières années, l'objet d'une mesure de placement dans un milieu substitut suivie d'un retour auprès d'au moins un membre de la famille immédiate d'origine.

Deux sous-groupes ont été constitués, à savoir un groupe (A) composé de familles dont un enfant a été placé puis réinséré avec sa famille immédiate d'origine, et un groupe (B) composé de familles dont un enfant placé dans le passé a été réinséré avec sa famille immédiate d'origine pour ensuite être de nouveau placé dans un milieu substitut. Les situations familiales comprenant des enfants de tous les groupes d'âge sont retenues, mais seuls les enfants de 9 ans et plus sont rencontrés en entrevue. Cet âge minimal de participation a été fixé sur la base de nos études antérieures dans ce champ et des autres études de ce domaine. Les jeunes doivent être en mesure de s'exprimer sur des thèmes relativement complexes et sur des événements remontant à une ou deux années (durée du placement). L'échantillon comprend donc des situations d'enfants âgés de 0 à 8 ans, où seuls les parents et les intervenants sont interviewés, et des situations impliquant des jeunes âgés de 9 à 17 ans, où parents, jeunes et intervenants sont interrogés.

La taille finale de l'échantillon a été déterminée par la capacité de recrutement dans chacun des établissements ciblés selon les groupes d'âge et le temps imparti pour réaliser l'étude. Au fur et à mesure du recrutement, la saturation des données a aussi guidé les nouvelles situations familiales à cibler, notamment en lien avec les motifs de suivi, tout en tenant compte des exigences reliées à cette étape.

4.4.1 Critères d'inclusion des participants

Les critères d'inclusion ont été discutés dans le cadre d'une rencontre avec les membres du comité de coordination de la recherche du CIUSSS de la Capitale-Nationale et de rencontres avec une cheffe d'équipe de la révision et une travailleuse sociale du même établissement. Une réunion d'équipe incluant les chercheurs du volet 1 a également porté sur critères d'inclusion des participants. Les critères suivants ont déterminé les situations familiales ciblées pour la recherche. Les figures 1 et 2 permettent la schématisation des critères d'inclusion.

Groupe A – Enfants réunifiés

Concernant **les jeunes**, l'enfant cible est :

- Âgé de 0 à 17 ans.
- Suivi pour l'un ou l'autre des motifs de compromission de la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ).
- À sa première tentative de réunification familiale (au cours des cinq dernières années).
- Réunifié avec le(s) parent(s) avec lequel (lesquels) il habitait à temps complet ou partiel au moment du retrait initial.
- La réinsertion de l'enfant a eu lieu depuis au moins six mois, mais pas plus de 12 mois.
- Le dossier peut être ouvert ou fermé.

Concernant la **mesure de placement précédant la réunification**, elle :

- Était mise en place à l'application des mesures (exclusion des mesures d'urgence et des mesures provisoires).
- Était appliquée dans une perspective de retour de l'enfant dans sa famille.
- Était appliquée dans une famille d'accueil (FA), une famille d'accueil de proximité (FAP), un centre de réadaptation (CR) ou un foyer de groupe (FG) (exclusion des banques mixtes).
- A duré au moins trois mois consécutifs.

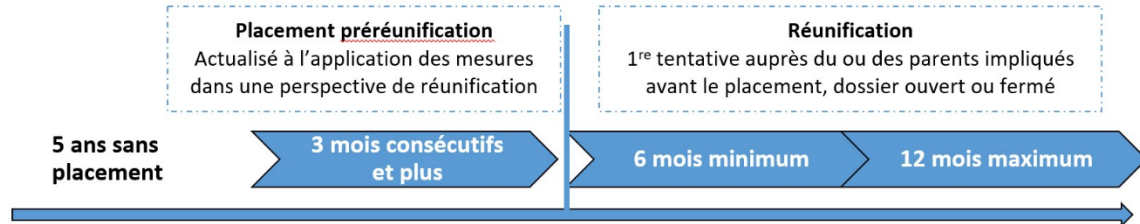


Figure 1 - Critères d'inclusion des situations familiales du groupe A

Groupe B – Enfants replacés

Concernant **les jeunes**, l'enfant cible est :

- Âgé de 0 à 17 ans.
- Suivi pour l'un ou l'autre des motifs de compromission de la LPJ;
- À son premier remplacement après une tentative de réunification avec le(s) parent(s) avec lequel (lesquels) il habitait à temps complet ou partiel ou avec un parent impliqué auprès de l'enfant avant le retrait initial.

Concernant la **mesure de placement en cours** (remplacement) :

- Était mise en place à l'application des mesures (exclusion des mesures d'urgence et des mesures provisoires).
- Dure depuis six mois et moins.
- S'applique dans l'un ou l'autre des milieux de vie substitut (FA, FAP, FG, CR) dans le but d'actualiser l'un ou l'autre des projets de vie (PV).

Concernant la **période de réunification** :

- La tentative de réunification précédant le remplacement a duré un maximum de 18 mois. Le cas échéant, le dossier était fermé depuis un maximum de 12 mois.

La **mesure de placement précédant la réunification** :

- Était mise en place à l'application des mesures;
- Était appliquée dans une perspective de retour de l'enfant dans sa famille (PV : retour dans la famille).
- Était appliquée dans une FA, une FAP, un CR ou un FG (exclusion des banques mixtes).
- A duré au moins trois mois consécutifs.

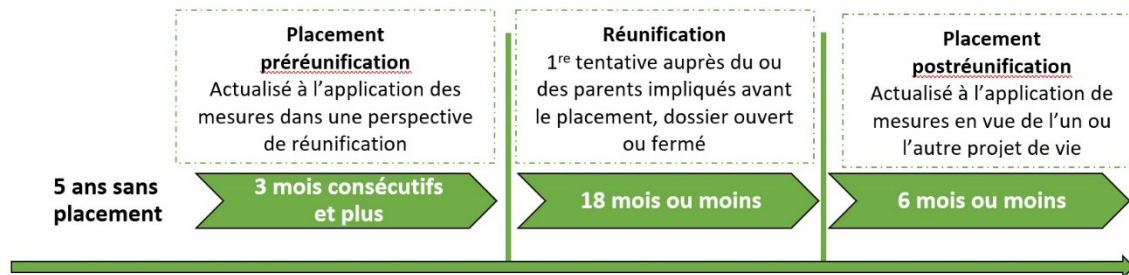


Figure 2 - Critères d'inclusion des situations familiales du groupe B

Concernant les intervenants :

- Pour les groupes A et B, l'intervenant responsable du dossier à l'application des mesures au moment du recrutement a été choisi. Dans certains cas, lors d'un changement récent d'intervenant, l'intervenant qui connaissait le mieux le dossier de l'enfant a été recruté pour faire partie de l'étude.

4.4.2 Critères d'exclusion

Pour l'ensemble des situations familiales (parents et enfants), les **critères d'exclusion** prévus au protocole étaient :

- a) Les situations où les jeunes sont suivis simultanément en vertu de la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (LSJPA).
- b) Les situations où les parents ou les enfants ne parlent pas français.
- c) Les situations où les parents ou les enfants présentent une incapacité à participer à la recherche (ex. : problèmes de santé mentale graves ou incapacité de communiquer) ou dont la participation pourrait leur être préjudiciable selon l'avis des intervenants de la DPJ.

4.5 Procédures de recrutement des participants

Dans un premier temps, dans chaque établissement participant, une personne répondante de la direction concernée par le projet de recherche était mandatée pour faire le lien avec l'équipe de recherche afin de faciliter le recrutement des participants à ce projet. L'équipe de recherche se chargeait par la suite de vérifier les critères d'admissibilité auprès des intervenants. L'équipe de recherche a pu bénéficier de la libération d'une intervenante dans le cadre du programme *Soutien aux intervenants* du Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles (CRUJeF) du CIUSSS de la Capitale-Nationale. Dans un second temps, afin de faciliter l'identification des situations correspondant aux critères de la recherche, des requêtes ont été générées à partir des systèmes informatiques dans trois établissements. Ces requêtes ont permis de dresser une première liste de tous les participants susceptibles de répondre aux critères de la recherche. Avec l'accord des chefs d'équipe, la requête a permis à l'équipe de recherche d'entrer en contact directement avec l'intervenant responsable d'un dossier. Cette procédure a été mise sur pied en complémentarité avec la première stratégie misant sur l'identification des situations directement avec les chefs d'équipe.

Si la situation familiale correspondait aux critères, l'intervenant devait informer les parents et le jeune de l'existence du projet et demander leur autorisation afin de transmettre leurs coordonnées à l'équipe de recherche. Les parents ayant accepté d'être sollicités étaient contactés par l'équipe de recherche; ils étaient à nouveau libres d'accepter ou refuser de participer à la recherche. Lorsque les enfants étaient en âge de participer à l'étude, le parent devait donner son accord et signer le formulaire de consentement. L'intervenant était sollicité pour sa propre participation.

4.6 Bilan du recrutement

Soixante-six (66) familles ont accepté de transmettre leurs noms et coordonnées téléphoniques à l'équipe de recherche (groupe A ou B). Pour le groupe d'enfants ayant vécu une première réunification familiale (groupe A), les noms et coordonnées de 46 familles ont été reçus. Pour le groupe d'enfants ayant vécu un remplacement à la suite d'une première réunification familiale (groupe B), les noms et coordonnées de 20 familles ont été obtenus.

Onze (11) familles ont refusé de participer à la recherche au moment de la sollicitation par l'équipe de recherche; six (6) familles n'ont pu être rejointes malgré les relances téléphoniques et dans deux (2) situations, le parent a reporté le rendez-vous plusieurs fois ou ne s'est pas présenté au moment du rendez-vous (taux de refus de 29% : 19 familles non participantes sur une possibilité de 66). Le tableau 1 présente le bilan du recrutement selon le groupe cible, en y incluant le prétest.

Tableau 1 - Bilan du recrutement selon le groupe cible

Recrutement	Groupe A	Groupe B	Total
Situations acheminées	46	20	66
Refus*	18	1	19
Acceptation	28	19	47

* Refus = refus de participation, impossible à joindre, ne s'est pas présenté au rendez-vous.

4.7 Instruments et procédures de collecte de données

Trois protocoles d'entrevues semi-dirigées ont été élaborés dans le cadre de cette étude, soit une version pour le parent, une pour l'enfant et une pour l'intervenant. Les entrevues du groupe B ont été adaptées à leur situation. Les questions ont été inspirées des recherches réalisées dans ce domaine tout en tenant compte des besoins exprimés par le Ministère dans le cadre de son appel de proposition. Le prétest des entrevues a été réalisé en janvier 2018.

4.7.1 Entrevues auprès des parents

Les parents ont été rencontrés dans le cadre d'entrevues individuelles semi-dirigées. Les entrevues auprès des parents se sont déroulées majoritairement à leur domicile. Leur durée varie entre 45 et 90 minutes. Un total de 44 entrevues ont été menées avec les parents. Au début de l'entrevue, les parents étaient invités à répondre à un court questionnaire portant sur leurs caractéristiques sociodémographiques. L'entrevue avec les parents porte sur les thèmes suivants : adaptation lors de la réunification ou du remplacement; interventions et services reçus de la part de la protection de la jeunesse et des autres organismes; satisfaction par rapport aux services; besoins non comblés; rôle dans le processus d'intervention; relation avec le milieu

d'accueil; contacts avec l'enfant; sources de soutien disponibles. Les questions de l'entrevue auprès des parents ont été notamment inspirées des travaux de Wade, Biehal, Farrelly et Sinclair (2010), de Fargas Mallet, McSherry, Pinkerton et Kelly (2014) et de Lietz et Strength (2011). Certaines questions sont similaires à celles posées aux parents lors de la deuxième vague d'évaluation de la LPJ (Saint-Jacques, Noël et Turbide, 2015). À l'instar de l'entrevue avec les enfants, un instrument inspiré du *Retrospective interview technic* (RIT) (Huston et Robins, 1982) sert à représenter la trajectoire du parent au cours du processus. Le parent doit situer le bien-être familial à différents moments de son parcours, relier les points entre eux pour former une trajectoire et expliquer les moments marquants ou les points tournants ayant ponctué celle-ci.

4.7.2 Entrevues auprès des jeunes

Les entrevues auprès des jeunes du groupe A se sont toutes déroulées à leur domicile tandis que celles menées auprès des jeunes du groupe B ont majoritairement eu lieu en milieu substitut (centre de réadaptation, foyer de groupe ou famille d'accueil) ou dans leur famille d'origine. Notons qu'une entrevue du groupe B a eu lieu en présence de l'éducateur responsable en centre de réadaptation, à la demande du jeune. Chez les jeunes, la durée moyenne des entrevues varie de 40 à 50 minutes. Vingt-neuf entrevues ont été réalisées auprès de jeunes âgés de 9 à 17 ans.

Les thèmes abordés au cours de l'entretien avec l'enfant sont les suivants : personnes significatives, impression de stabilité, expérience vécue lors du retour à la maison, interventions de la protection de la jeunesse dans la période préréunification (notamment en lien avec sa participation dans le processus), expérience de l'hébergement dans un milieu d'accueil, forces personnelles et éléments aidants au cours du processus. Les questions de l'entrevue ont été inspirées des travaux de Hyde-Dryden et ses collaborateurs (Hyde-Dryden, Holmes, Lawson et Blackmore, 2015), de Farmer et ses collaborateurs (Farmer, Sturgess, O'Neill et Wijedsa, 2011) et de Fargas Malet (Fargas Malet, McSherry, Pinkerton et Kelly, 2014). Certaines questions sont similaires à celles posées aux enfants lors de la deuxième vague d'évaluation de la LPJ, soit celles relatives au sentiment de stabilité et à la participation dans le processus d'intervention (Drapeau, Drouin et Dubé, 2015).

Trois instruments visuels soutiennent l'entretien avec l'enfant. L'inventaire de réseau (inspiré de l'*Eco-map*; Rempel, Neufeld, Kushner, 2007) permet de faire un portrait des relations significatives aux yeux de l'enfant. Le parcours de vie (adaptation du *My life Trail*; Fargas Malet et al., 2014) mesure l'ampleur des transitions sur le plan interpersonnel et résidentiel vécues par l'enfant durant le suivi en protection de la jeunesse. Il couvre les périodes où l'enfant vivait avec sa famille d'origine, la période de placement, de réunification et de remplacement, le cas échéant. Finalement, un instrument est inspiré du *Retrospective interview technic* (RIT) (Huston et Robins, 1982). Le jeune doit situer sa satisfaction face à la vie à différents moments de son parcours, relier les points entre eux pour former une trajectoire et indiquer les forces qu'il a mobilisées en cours de route. L'enfant dispose aussi d'un support visuel (sous forme d'émoticônes) lors de certaines questions sur les émotions vécues.

4.7.3 Entrevues auprès des intervenants

Les intervenants ont été interviewés dans le cadre d'une entrevue téléphonique d'une durée moyenne de 20 à 45 minutes. Ce sont 47 entrevues qui ont été réalisées auprès des intervenants. Notons que dans un cas, deux entrevues avec deux intervenants différents ont été nécessaires,

car l'un d'eux venait d'être saisi du dossier et ne maîtrisait pas encore suffisamment tout l'historique de la situation familiale.

L'entrevue avec les intervenants porte sur une situation particulière, soit celle de la famille de l'enfant cible. L'entrevue aborde les thèmes suivants : les éléments du contexte qui ont contribué ou ont nui à la réunification de cette famille et à son évolution (groupes A et B), les services et les interventions offerts à la famille par la protection de la jeunesse et par les autres organisations avant, pendant et après la réunification. Les questions de l'entrevue ont été inspirées des travaux de Farmer et ses collaborateurs (2011).

4.7.4 Collecte dans les dossiers

Afin de documenter la trajectoire de placement des familles suivies dans le groupe A, l'équipe de recherche a fait une mise à jour de l'état des dossiers environ 12 mois après la date de réunification notée au dossier, et ce, en contactant les personnes-ressources des CISSS et CIUSSS concernés. Ces vérifications ont respectivement été faites en juin et en novembre 2019 et elles ont permis de déterminer le statut des dossiers (ouvert, fermé, remplacement en cours, nouveau signalement en évaluation, etc.) en plus de confirmer les dates inscrites aux dossiers. Quant aux familles suivies dans le groupe B, une vérification a également été effectuée afin de confirmer l'état des dossiers et les dates importantes. Cependant, ces vérifications n'ont pas été nécessaires après les entrevues, puisque la réunification n'était plus en cours.

4.7.5 Bilan des entrevues

Un total de 118 entrevues a été réalisé, et ce, en excluant le prétest mené auprès d'un parent et d'un enfant. Cela porte le nombre de situations familiales à 46. Quarante-et-une (41) situations familiales sur 46 sont dites *complètes*, c'est-à-dire que tous les acteurs de la situation ont été rencontrés en entrevue (2 ou 3 acteurs selon l'âge de l'enfant). Dans trois cas le parent a refusé de participer et dans deux autres, le parent a refusé que son enfant ne participe à l'entrevue. La Figure 3 présente la répartition des situations complètes et incomplètes, en tenant compte de l'âge de l'enfant. Rappelons que seuls les enfants de neuf ans et plus étaient invités à participer à l'entrevue.

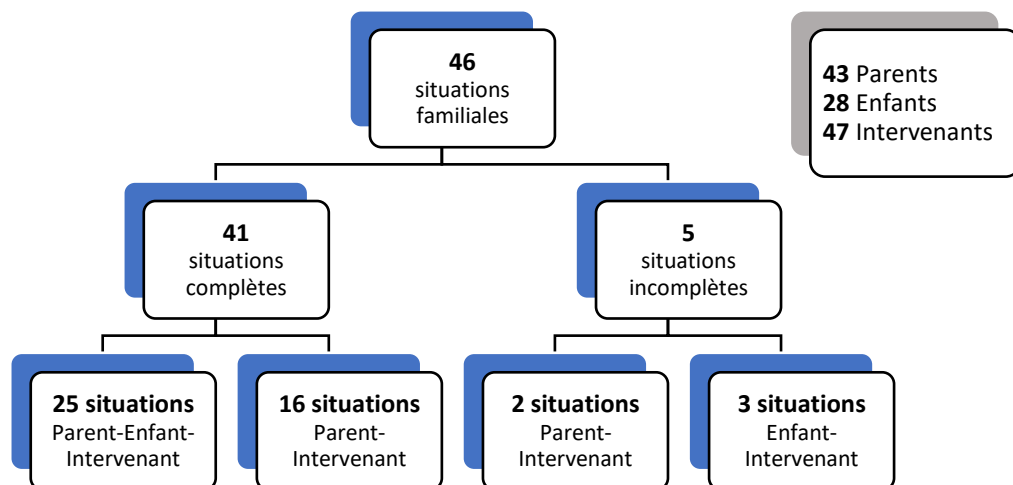


Figure 3 - Bilan du recrutement en fonction de l'état des situations familiales

Au terme du recrutement, six (6) situations familiales ont dû être retirées de l'échantillon, car elles ne répondaient pas aux critères d'inclusion de l'étude, et ce, malgré les informations à notre disposition au moment de la collecte²². Au final, 40 situations familiales (pour un total de 101 entrevues) correspondant aux critères ont été retenues pour la poursuite de l'étude. Parmi celles-ci, 23 font partie du groupe A et 17 du groupe B. Le Tableau 2 montre la répartition des situations familiales selon les groupes et l'âge de l'enfant cible au moment de l'entrevue.

Tableau 2 - Répartition des situations par groupe d'âge de l'enfant cible selon les groupes A et B

Groupe d'âge	Groupe A	Groupe B
0-8 ans	10*	3
9-17 ans	13	14
Total	23	17

*Un enfant est en situation de remplacement lors de l'entrevue auprès de l'intervenant, mais pas lors de celle avec le parent. Dans la présentation de l'échantillon, cette situation est maintenue dans le groupe A.

4.8 Profil des situations familiales

Les données sur le profil des situations familiales du projet sont issues de deux sources principales : les données sur les situations des jeunes proviennent des requêtes extraites de la BDI (banque de données informationnelles) (âge, sexe du jeune, problématique principale, ressources d'hébergement, dates de placement, date de retour dans la famille et date de remplacement) et les informations colligées auprès des intervenants au moment du recrutement. Les données présentées dans les tableaux qui suivent portent sur 40 situations familiales.

4.8.1 Caractéristiques des enfants cibles

Le Tableau 3 présente les caractéristiques des enfants cibles. L'examen du tableau révèle que les jeunes suivis dans l'étude se répartissent également entre filles et garçons. Au moment du placement préréunification (ci-après placement initial), 62,5% des jeunes étaient âgés de 9 à 17 ans. Les principaux motifs de compromission des jeunes sont majoritairement la négligence (58%), les troubles de comportement (18%), les mauvais traitements psychologiques (15%) et les abus physiques (8%).

²² Dans le groupe A, quatre (4) situations ont été retirées : deux (2) dont les familles n'en étaient pas à leur première tentative de réunification familiale, une (1) réunifiée que depuis deux mois et (1) dont le projet de retour n'était pas celui envisagé lors du placement (i.e. un projet d'autonomie était prévu, mais finalement le retour à eu lieu sans préparation). Quant au groupe B, deux (2) situations ont été retirées : (1) durée du placement initial de deux mois et (2) deuxième placement de 36 mois.

Tableau 3 - Répartition des enfants cibles selon le sexe, le groupe d'âge et le motif de compromission principal (n=40) (Groupes A et B)

		Groupe A		Groupe B		Total	
		n	%	n	%	n	%
Sexe							
	Féminin	12	52,2	8	47,1	20	50,0
	Masculin	11	47,8	9	52,1	20	50,0
Groupe d'âge (lors du placement initial)							
	0-5 ans	8	34,8	3	17,6	11	27,5
	6-8 ans	3	13,0	1	5,9	4	10,0
	9-12 ans	4	17,4	5	29,4	9	22,5
	13-17 ans	8	34,8	8	47,1	16	40,0
Motif principal en LPJ (art. 38) (lors du placement initial)							
	Négligence (38b1) ou risque (38b2)	13	56,5	10	58,8	23	57,5
	Mauvais traitements psychologiques (38c)	6	26,1	-	-	6	15,0
	Abus physiques (38e1)	-	-	3	17,6	3	7,5
	Abus sexuels (risque) (38d2)	1	4,4	-	-	1	2,5
	Troubles de comportement sérieux (38f)	3	13,0	4	23,6	7	17,5
	Total	23	57,5	17	42,5	40	100

Les caractéristiques du placement initial pour les enfants cibles des deux groupes sont décrites dans le Tableau 4. Dans la majorité des situations (65%), les enfants ont été hébergés dans un seul milieu substitué lors de la mesure de placement initial. Près de la moitié des jeunes ont vécu dans une famille d'accueil (47,5%), alors que 35% d'entre eux ont été hébergés dans un centre de réadaptation ou un foyer de groupe. La durée totale de ce premier placement varie entre six et dix-huit mois dans 75% des cas (Groupe A : $\bar{x}$ 10,2 mois; min. 3; max. 26; Groupe B : $\bar{x}$ 10,2 mois; min. 2; max. 27). Au moment de l'entrevue, la réunification des familles du groupe A durait depuis environ 7,8 mois (min. 4; max. 18). Quant au groupe B, la durée moyenne de la réunification a été de 7,6 mois (min. 3; max. 18) avant qu'elle ne se solde par un remplacement de l'enfant cible.

Tableau 4 - Répartition des jeunes selon les caractéristiques du placement initial (n=40)

	Groupe A		Groupe B		Total	
	N	%	N	%	n	%
Nombre de ressources (placement initial)						
1 ressource	13	56,5	13	76,5	26	65,0
2 ressources	9	39,1	4	23,5	13	32,5
4 ressources	1	4,4	-	-	1	2,5
Dernier type de ressource (placement initial)						
Centre de réadaptation et foyer de groupe	6	26,1	8	47,1	14	35,0
Famille d'accueil	10	43,5	9	52,9	19	47,5
Famille d'accueil de proximité	7	30,4	-	-	7	17,5

Les caractéristiques du remplacement sont présentées dans le Tableau 5. Chez les jeunes ayant vécu un remplacement (groupe B, $n = 17$), la majorité (77% ou 13 jeunes sur 17) n'a fréquenté qu'un seul milieu depuis cette nouvelle transition. La plupart (47% ou 8 jeunes sur 17) a été replacée en centre de réadaptation ou dans foyer de groupe. Au moment de l'entrevue, les jeunes étaient remplacés depuis moins de 9 mois ($\bar{x}$ 5,7 mois; min. 1 ; max. 13) dans 88,2% des situations.

Tableau 5 - Répartition des jeunes du groupe B selon les caractéristiques du remplacement (n=17)

		N	%
Nombre de ressources			
	1 ressource	13	76,5
	2 ressources	4	23,5
Dernier type de ressource			
	Centre de réadaptation	4	23,5
	Foyer de groupe	4	23,5
	Famille d'accueil	9	53,0

Les Figures 4 et 5 illustrent les trajectoires de suivi des enfants des groupes A et B. Pour 18 familles du groupe A, la réunification s'est maintenue pendant au moins 12 mois (en vert dans la Figure 4). Parmi celles-ci, les dossiers de 15 situations familiales ont été fermés tandis que pour trois autres, leur dossier est demeuré ouvert durant cette période. Trois enfants ont été remplacés avant que le dossier ne soit fermé par la protection de la jeunesse et malgré la fermeture de leur dossier, deux autres ont été remplacés ou se trouvaient à l'étape de l'orientation au moment de la vérification (en orange dans la Figure 4). La Figure 4 présente la trajectoire des familles du groupe A, de même que les principales durées associées à chaque étape du processus.

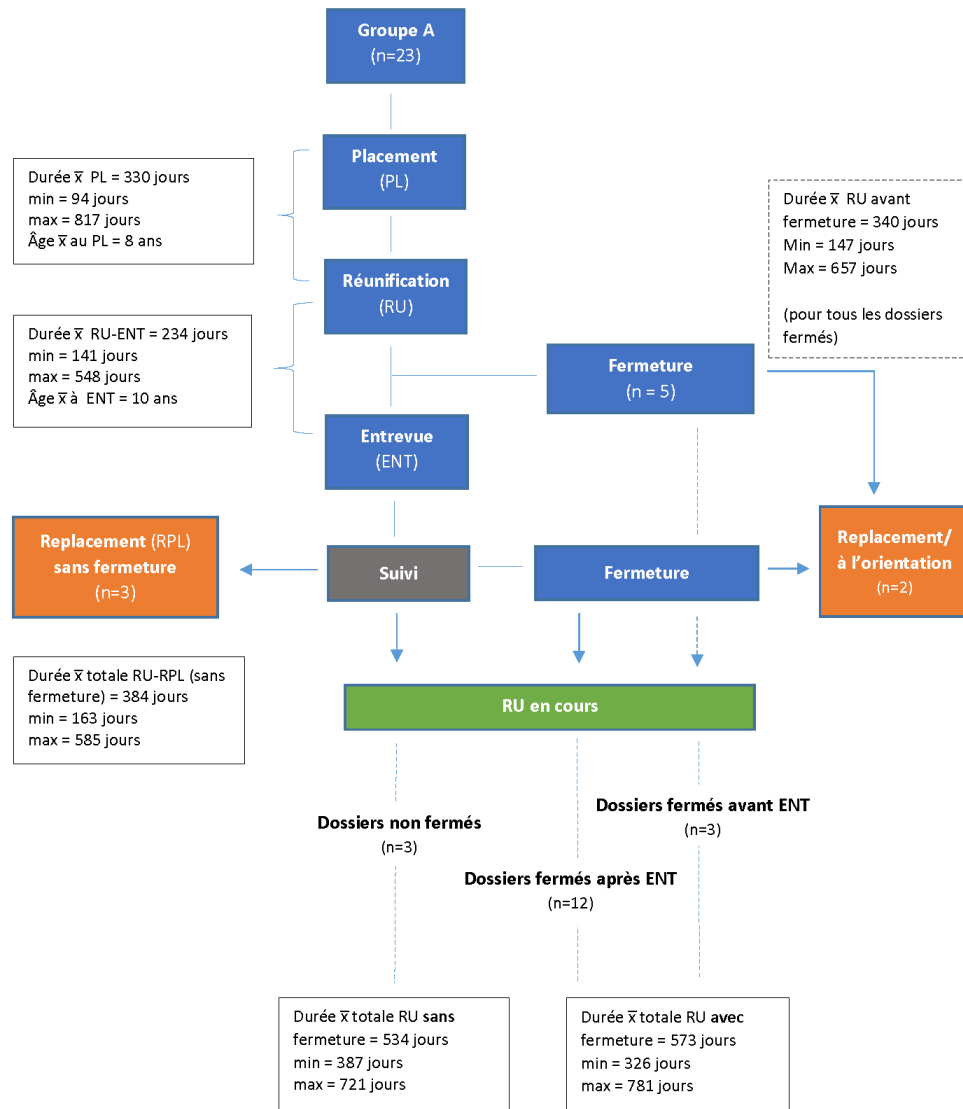


Figure 4 Trajectoire des familles du groupe A et durée des étapes en cours de processus

Pour le groupe B, l'équipe de recherche n'a pas refait des vérifications dans le dossier après l'entrevue, car il était implicite que la réunification ne s'était pas maintenue. Parmi les situations familiales de ce groupe, 16 ont fait l'objet d'un remplacement sans qu'il n'y ait fermeture de leur dossier entre la réunification et le remplacement (en orange dans la Figure 5). Une seule situation familiale a vu son dossier être fermé par la protection de la jeunesse avant qu'un nouveau signalement n'entraîne un remplacement de l'enfant (en vert dans la Figure 5). Le projet de vie qui est visé à la suite du remplacement est un retour de l'enfant dans son milieu d'origine (n=8). Des enfants sont orientés vers un placement à majorité (n=5) tandis que dans les autres sur un projet d'autonomie est visé (n=4). La Figure 5 illustre la trajectoire des familles du groupe B et la durée des étapes en cours de processus.

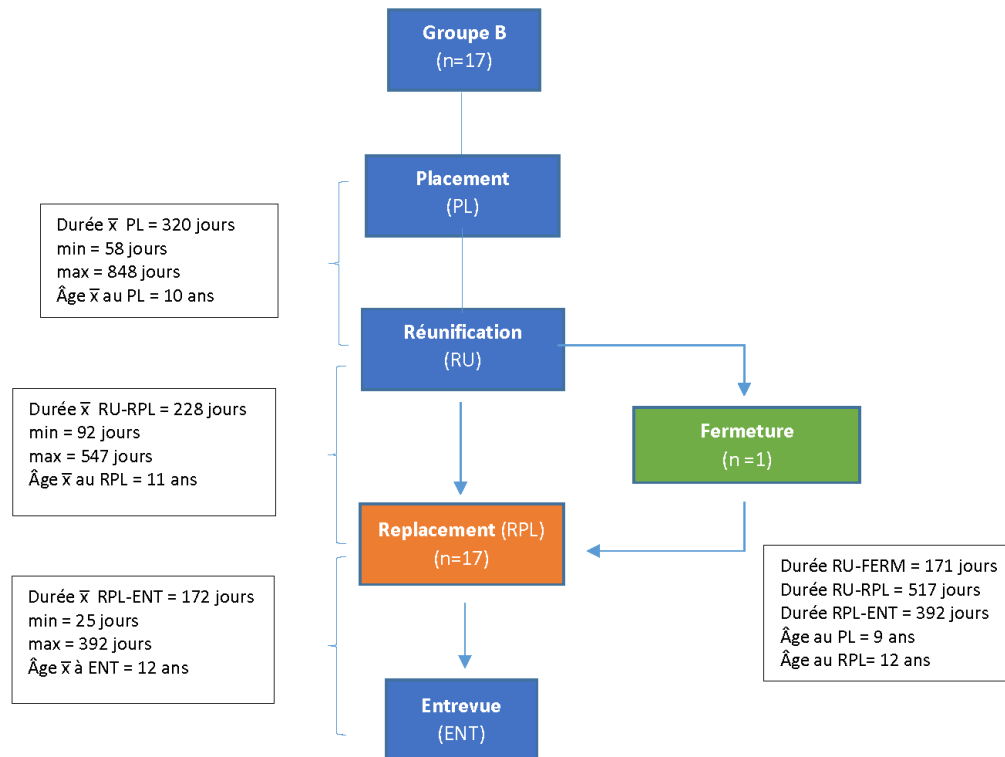


Figure 5 Trajectoire des familles du groupe B et durée des étapes en cours de processus

4.8.2 Caractéristiques des parents

Le Tableau 6 présente un portrait des caractéristiques des parents ayant participé à la recherche. Près du trois quart (67,6 %) des parents interrogés sont les mères de l'enfant cible. La moitié d'entre eux sont âgés de 30 à 39 ans et vivent en couple (54,3%). Notons aussi que parmi les familles rencontrées, une seule est originaire de l'extérieur du Canada tandis qu'une s'identifie à un groupe autochtone. Finalement, mentionnons que la majorité des parents (80%) rapporte avoir eu plus d'un intervenant responsable du dossier de l'enfant du premier placement à son retour à domicile; le nombre d'intervenants différents responsables du dossier varie de 2 à 7 (données non illustrées).

Tableau 6 - Caractéristiques des parents

		Groupe A		Groupe B		Total	
		n	%	n	%	n	%
Lien du parent avec l'enfant cible (n=37)							
	*Mère	19	82,6	6	42,9	25	67,6
	Père	4	17,4	8	57,1	12	32,4
Groupe d'âge (n=34)							
	20-29 ans	3	14,3	1	7,7	4	11,8
	30-39 ans	13	61,9	6	46,2	19	55,9
	40 ans et plus	5	23,8	6	46,1	11	32,3
Structure familiale (n=35)							
	Famille monoparentale	11	52,4	5	35,7	16	45,7
	Famille biparentale intacte	3	14,3	4	28,6	7	20,0
	Famille recomposée	7	33,3	5	35,7	12	34,3
Scolarité (n=35)							
	Primaire	-	-	2	14,3	2	5,7
	Secondaire	17	81,0	5	35,7	22	62,9
	Collégial	4	19,0	5	35,7	9	25,7
	Universitaire	-	-	2	14,3	2	5,7
Principale occupation du répondant (n=35)							
	Emploi rémunéré	11	52,4	9	64,3	20	57,1
	Autres (à la maison ou aux études)	10	47,6	5	35,7	15	42,9
Revenu familial (n=35)							
	Moins de 20 000\$	10	47,7	4	28,6	14	40,0
	20 000 à 39 999\$	7	33,3	5	35,7	12	34,3
	40 000\$ et plus	4	19,0	5	35,7	9	25,7
Nombre d'enfants par famille (n=37)							
	1 enfant	6	27,3	1	6,7	7	19,0
	2 enfants	7	31,8	3	20,0	10	27,0
	3 enfants	7	31,8	3	20,0	10	27,0
	4 enfants	-	-	5	33,3	5	13,5
	5 enfants et plus	2	9,1	3	20,0	5	13,5
Autres enfants placés, excluant l'enfant cible (n=21)							
	Oui	7	63,6	7	70,0	14	66,7
	Non	4	36,4	3	30,0	7	33,3

* une autre figure est tutrice légale

4.9 Stratégies d'analyse

Toutes les entrevues ont été retranscrites intégralement puis anonymisées. En parallèle à l'avancement du recrutement, nous avons procédé à une lecture flottante des entrevues pour nous familiariser avec le matériel. Des tableaux de comparaison ont aussi été rédigés afin de résumer la perspective des acteurs d'une même situation familiale. Des mémos synthétisant chaque cas ont par la suite été composés autour de questions structurantes (éléments centraux pour saisir l'évolution de la situation, équilibre entre les facteurs de risque et de protection présents, services reçus, point de convergence et de divergence entre les acteurs interrogés). Des réunions d'équipe ont eu lieu afin de partager nos interprétations et identifier des thèmes récurrents et des pistes d'analyse. Le travail d'analyse a été aussi appuyé par diverses stratégies : rédaction de tableaux, élaboration de schémas et élaboration de matrices (Miles et Huberman, 2003). Ce travail préliminaire génère une compréhension des cas approfondie et partagée entre les membres de l'équipe, contribuant à la rigueur et à la qualité des analyses.

L'ensemble du matériel a été importé dans le logiciel d'analyse qualitative N'Vivo, version 12. Ce logiciel a également soutenu la création de la grille de codification. Précisons que malgré les trois guides d'entrevues différents, une seule grille d'analyse a été élaborée. Cette grille a été construite selon un processus itératif, ponctué de rencontres d'équipe. La grille a été découpée en grands thèmes (ex. écologie familiale, services, trajectoire). Un dictionnaire – permettant de définir chacun des codes utilisés – a été constitué afin d'encadrer la prise de décision au moment de la codification dans N'Vivo. Une équipe de recherche a codifié le contenu des entrevues (attribution d'un code à des extraits de verbatim pour former des unités de sens). Cette codification facilite l'extraction des informations, des relations et des significations des données sous une forme plus facile à analyser (Miles et Huberman, 2003). Pour favoriser une compréhension uniforme de la grille et de ses codes, des réunions ont été tenues et certaines entrevues ont été codifiées par plus d'une personne afin de s'assurer d'une compréhension commune. En cas de désaccord, les perspectives ont été discutées afin de préciser les zones d'ombre et d'arriver à un consensus. Un journal de bord a été rédigé afin de documenter les prises de décision.

En lien avec les deux premiers objectifs de l'étude, une analyse de contenu thématique (Bardin, 1993) a été réalisée pour étudier les propos des parents, des enfants et des intervenants. Une première analyse verticale des entrevues a permis de catégoriser le contenu, et ce, en considérant les thèmes abordés. Ce premier découpage a facilité le repérage des thèmes à analyser, en fonction des objectifs de la recherche. L'unité d'analyse retenue ici étant l'idée, l'étape suivante a permis de développer les sous-catégories permettant de rendre compte de la diversité des idées émises par les acteurs de la situation. Une analyse horizontale intercas de chacun des thèmes a ensuite été faite de manière à repérer le point de vue plus spécifique des parents, des enfants et des intervenants, et ce, sur leur expérience de réunification et de remplacement (sections 6 et 7 du présent rapport) et sur les services mis à contribution (section 8 du présent rapport).

En lien avec le troisième objectif, l'analyse vise à approfondir et comparer le cheminement de familles dans les groupes A et B par le biais de synthèses intracas. L'objectif est de dégager les éléments clés jouant un rôle prépondérant dans la qualité du déroulement des réunifications. Ci-après, ces éléments clés seront appelés « ingrédients » en référence à la théorie des processus (Mendez, 2010). Dans cette théorie, le terme ingrédient est utilisé pour désigner un élément actif au sens où il est lié à l'évolution de la situation (positive, négative ou neutre) (Mendez, 2010). Un

ingrédient peut être une signification accordée par la personne, un élément du contexte familial ou des services. Les ingrédients sont identifiés à la lumière du matériel de l'étude et des concepts propres au thème de l'étude. La théorie des processus centre l'analyse sur les configurations d'ingrédients, plutôt que des facteurs isolés; elle s'éloigne de l'explication causale simple et linéaire. Le processus proprement dit réfère au temps ou à la chronologie dans la configuration des ingrédients. L'analyse cherche à dégager comment s'est construit le phénomène ou comment s'enchaînent les ingrédients dans une situation donnée. Considérant le nombre de cas initiaux (N=40, 101 entrevues), une méthode de sélection *post hoc* a été appliquée afin de choisir les situations qui font l'objet de l'analyse plus approfondie. Toute méthode de sélection *post hoc* des cas doit être transparente et rigoureuse. La méthode, les étapes et les critères retenus doivent être explicites; ils sont présentés plus en détails dans la section 9 de ce rapport.

Les résultats sont présentés en référence aux trois objectifs du deuxième volet de l'étude, lesquels se répartissent en cinq sections : la description des situations familiales (section 5), l'expérience des parents (section 6), l'expérience des enfants (section 7), les services dans le processus de réunification familiale (section 8) et la diversité des parcours de réunification (section 9). Les parties B1, B2, C et D présentent d'abord les faits saillants de la section, suivis des résultats et d'une brève synthèse de la section.

5. DESCRIPTION DES SITUATIONS FAMILIALES DU VOLET QUALITATIF

Cette section vise essentiellement à mettre en contexte les situations familiales des groupes A et B, et ce, en les documentant telles qu'elles sont au début du premier placement²³. L'objectif est donc de dépasser la simple évocation des motifs de compromission, et ce, en s'intéressant au point de vue des acteurs (parents et intervenants) pour permettre l'identification des problématiques vécues au sein de la famille. Présentée essentiellement sous forme de graphiques et en s'appuyant sur la perspective de l'acteur, cette section s'intéresse aux principaux problèmes identifiés de même qu'au cumul de ces problèmes.

5.1 Méthode

L'identification des problèmes a été rendue possible grâce aux notes de cas ainsi qu'à l'extraction de verbatims à l'aide du logiciel N'Vivo. Les extraits codés réfèrent à des éléments contextuels (*ontosystémique, microsystemique, mésosystémique, macrosystémique*) nommés par l'acteur en lien avec sa ou la situation. Dans ces nœuds, les répondants invoquent ces éléments pour expliquer le premier placement. Les propos codés dans l'écologie familiale incluent la perception des besoins ou la compréhension des besoins de la famille et de ses membres.

Une matrice a été créée à partir des principaux problèmes identifiés, en tenant compte de la personne touchée par le problème (parent ou enfant) et le répondant (parent ou intervenant). Le Tableau 7. présente les principaux problèmes identifiés dans les différentes situations familiales. Enfin, notons que le cumul réfère à l'addition de problèmes différents et non pas à la répétition d'un même problème par les deux acteurs ciblés dans cette section.

Tableau 7 - Principaux problèmes identifiés dans les situations familiales

Code	Description
SMP	Santé mentale du parent (ex. dépression, anxiété, trouble de la personnalité)
TBNP	Troubles neurodéveloppementaux du parent (TSA, DI, TDA/H, trouble d'apprentissage ou du langage, syndrome Gilles de la Tourette et troubles moteurs)
SPP	Santé physique du parent (handicaps et problèmes de santé en général, p. ex. chroniques)
CONSP	Consommation du parent à un niveau problématique (drogue, alcool)
FINA	Difficultés financières du parent, affectant la famille (nourriture, vêtements, logement, emploi)

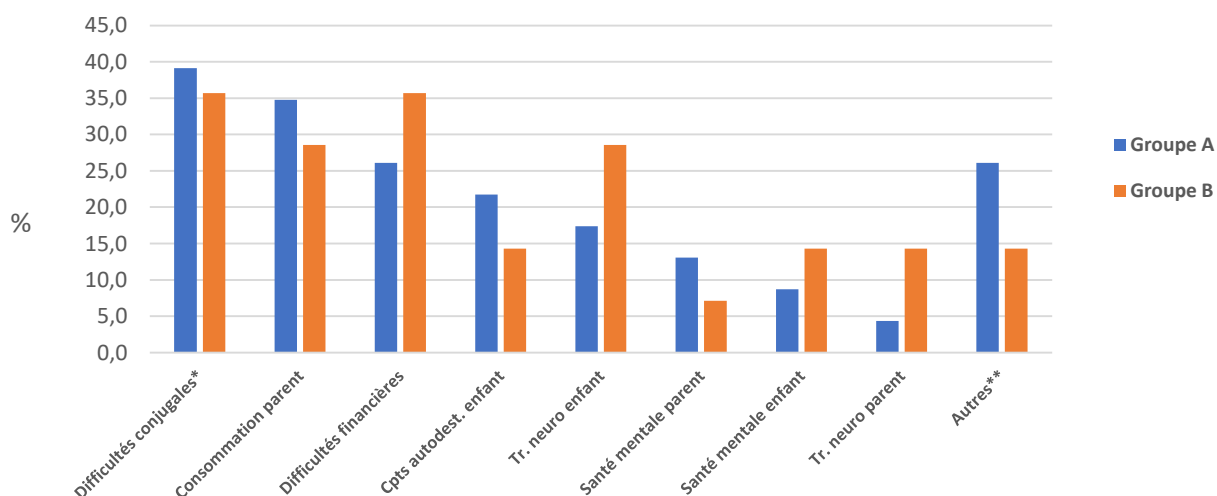
²³ Dans les documents complémentaires, un portrait sommaire des caractéristiques familiales est présenté.

Code	Description
CONJP	Difficultés conjugales (violence conjugale et familiale, conflit sévère entre les parents, conflit de séparation)
SME	Santé mentale de l'enfant (ex. trouble anxieux, dépressif, trouble de la personnalité, trouble de l'attachement)
TBNE	Troubles neurodéveloppementaux de l'enfant (TSA, DI, TDA/H, troubles d'apprentissage ou du langage, syndrome Gilles de la Tourette et troubles moteurs)
SPE	Santé physique de l'enfant (handicaps et problèmes de santé en général, p. ex. chroniques)
JVDÉO	Utilisation excessive de jeux vidéo, décrite comme une dépendance
CONSE	Consommation de l'enfant à un niveau problématique (drogue, alcool)
CPTA	Comportements autodestructeurs de l'enfant (tentatives de suicide, pensées suicidaires, automutilation, prise de risque excessive)
RDÉV	Retard développemental enfant, incluant le retard sur le plan du langage

5.2 Point de vue des parents

Les problématiques les plus fréquemment mentionnées par les parents du groupe A (n=23) sont les difficultés conjugales (39,1%), la consommation d'alcool ou de drogues d'un des parents (34,8%), les difficultés financières (26,1%) et les comportements autodestructeurs de l'enfant (21,7%). Dans le groupe B, les difficultés conjugales (35,7%) reviennent aussi le plus souvent dans le discours des 14 parents ayant accepté de participer à l'étude, mais à parts égales avec les difficultés financières (35,7%). Elles sont suivies par les problèmes de consommation d'un des parents et les troubles neurodéveloppementaux (TSA, DI, TDA/H, etc.) de l'enfant (toutes deux 28,6%). Le graphique 1 illustre la répartition des principaux problèmes rapportés par les parents dans leur famille.

Graphique 1 - Répartition des principaux problèmes rapportés par les parents dans leur famille



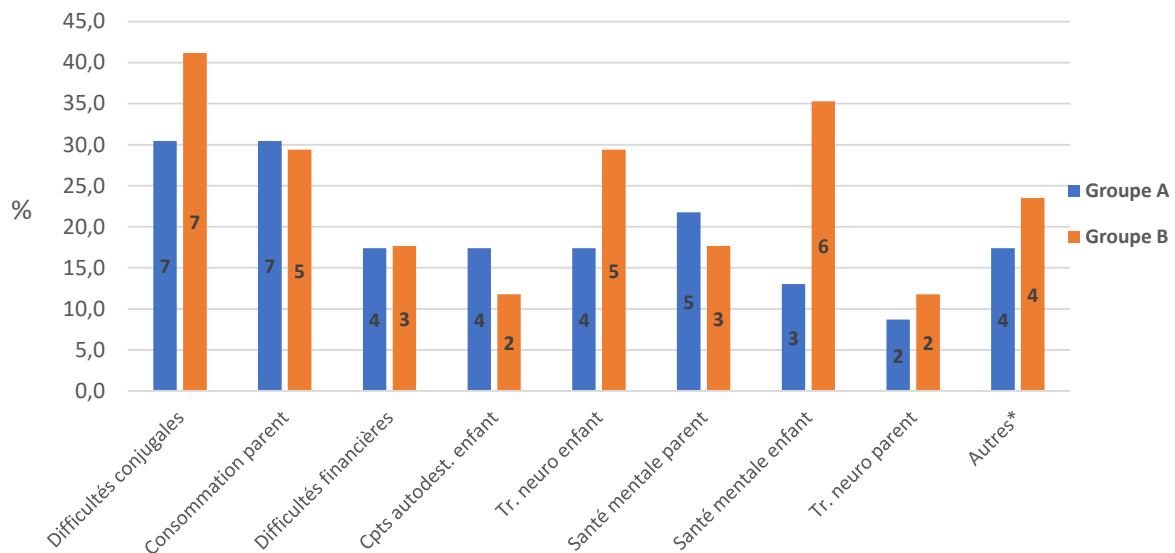
* Difficultés conjugales = violence conjugale, conflits entre les parents, conflits de séparation

** Autres = santé physique d'un des parents, santé physique de l'enfant, retard de développements de l'enfant, problèmes de consommation de l'enfant et dépendance de l'enfant aux jeux vidéo)

5.3 Point de vue des intervenants

Quant aux intervenants, ceux du groupe A (n=23) soulignent également les difficultés conjugales (30,4%) et les problèmes de consommation (30,4%), mais ce sont les problèmes de santé mentale d'un des parents qui prennent la troisième place (21,7%). Les intervenants du groupe B (n=17) identifient quant à eux les difficultés conjugales (41,2%) dans les situations familiales, mais ciblent aussi fréquemment les problèmes de santé mentale de l'enfant (35,3%) qui se trouvent en deuxième place. Suivent les problèmes de consommation d'un des parents et les troubles neurodéveloppementaux de l'enfant (tous deux 29,4%). Le graphique 2 illustre la répartition des principaux problèmes des situations familiales rapportés par les intervenants.

Graphique 2 - Répartition des principaux problèmes rapportés par les intervenants



* Autres = santé physique d'un des parents, santé physique de l'enfant, retard de développements de l'enfant, problèmes de consommation de l'enfant et dépendance de l'enfant aux jeux vidéo)

En somme, les difficultés conjugales et les problèmes de consommation d'un des parents représentent les principaux problèmes vécus dans les familles des deux groupes et sont nommés tant par les parents (respectivement 37,8% et 32,4%) que par les intervenants (respectivement 35% et 30%). Le Tableau 8 présente les principaux problèmes vécus dans la famille mentionnés par les parents et les intervenants.

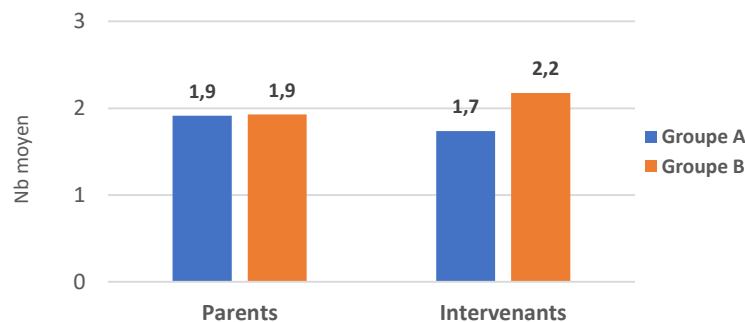
Tableau 7 - Répartition des principaux problèmes selon les parents et les intervenants

	Groupe A		Groupe B		Total	
	Fréq.	%	Fréq.	%	Fréq.	%
Parents	(n=23)		(n=14)		(n=37)	
Difficultés conjugales	9	39,1	5	35,7	14	37,8
Consommation d'un des parents	8	34,8	4	28,6	12	32,4
Difficultés financières	6	26,1	5	35,7	11	29,7
Comportements autodestructeurs enfant	5	21,7	2	14,3	7	18,9
Troubles neurodéveloppementaux enfant	4	17,4	4	28,6	8	21,6
Problèmes de santé mentale d'un des parents	3	13,0	1	7,1	4	10,8
Santé mentale enfant	2	8,7	2	14,3	4	10,8
Troubles neurodéveloppementaux d'un des parents	1	4,3	2	14,3	3	8,1
Autres*	6	26,1	2	14,3	8	21,6
Intervenants	(n=23)		(n=17)		(n=40)	
Difficultés conjugales	7	30,4	7	41,2	14	35,0
Consommation d'un des parents	7	30,4	5	29,4	12	30,0
Difficultés financières	4	17,4	3	17,6	7	17,5
Comportements autodestructeurs enfant	4	17,4	2	11,8	6	15,0
Troubles neurodéveloppementaux enfant	4	17,4	5	29,4	9	22,5
Problèmes de santé mentale d'un des parents	5	21,7	3	17,6	8	20,0
Santé mentale enfant	3	13,0	6	35,3	9	22,5
Troubles neurodéveloppementaux d'un des parents	2	8,7	2	11,8	4	10,0
Autres*	4	17,4	4	23,5	8	20,0

* Autres = santé physique d'un des parents, santé physique de l'enfant, retard de développements de l'enfant, problèmes de consommation de l'enfant et dépendance de l'enfant aux jeux vidéo)

Les parents du groupe A rapportent en moyenne 1,9 difficulté au sein de leur famille. Les intervenants de ce groupe font sensiblement le même portrait, mais légèrement à la baisse et nomment rencontrer en moyenne 1,7 problème dans les familles où ils interviennent. Dans le groupe B, on observe plutôt l'inverse alors que les intervenants voient un peu plus de problèmes que les parents (respectivement 2,2 c. 1,9 difficulté). Le graphique 3 présente le nombre moyen de problèmes par famille tels que rapportés par les parents et les intervenants.

Graphique 3 - Nombre moyen de problèmes par famille selon les parents et les intervenants



6. L'EXPERIENCE VECUE PAR LES PARENTS LORS DE LA REUNIFICATION FAMILIALE

Sous la responsabilité de : Julie Noël et Marie-Christine Saint-Jacques

Avec la collaboration de : Audrey-Anne Plourde

FAITS SAILLANTS

- ✓ L'expérience vécue au retour est généralement plus positive pour le groupe A. Deux cas de figure sont remarqués : 1) Le retour de l'enfant se passe bien dès le départ et cela se maintient par la suite; 2) L'adaptation est progressive et la réunification est en constante amélioration. Chez les parents du groupe B, on observe que la réunification est marquée par plus de fluctuations sur le plan de l'adaptation, une détérioration constante ou une réunification qui dès le départ ne fonctionne pas et qui ne s'améliore pas avec le temps.
- ✓ La majorité des parents ont des appréhensions liées au retour de l'enfant. Ils remettent en question leurs compétences parentales, craignent que les difficultés précédant le placement réapparaissent ou de ne pas être en mesure d'assurer la sécurité de la fratrie lors du retour de l'enfant placé.
- ✓ En ce qui concerne leur motivation précédant la réunification, des parents se mobilisent rapidement alors que d'autres prennent plus de temps. Pour certains, un élément déclencheur est nécessaire, comme la prise de conscience des délais maximums de placement, par exemple.
- ✓ Les émotions des parents sont variées lors du retour de l'enfant : du bonheur, un sentiment de fierté, des soucis et des appréhensions. Les émotions plus négatives sont davantage ressenties par les parents du groupe B.
- ✓ Le maintien des comportements problématiques du jeune, les désaccords et les tensions au sein de la famille ainsi que la précarité financière sont les principaux obstacles rencontrés par les parents lors du retour de l'enfant.
- ✓ Sur le plan des ressources, plus de parents du groupe A ont bénéficié du soutien de leurs proches que de parents du groupe B.
- ✓ Le remplacement est souvent vécu comme un échec ou une grande perte par les parents.
- ✓ Des parents sont rassurés, voire soulagés lorsque l'enfant est replacé puisqu'ils estiment que c'est la meilleure façon d'assurer la sécurité du jeune tandis que d'autres prennent conscience qu'ils ne sont pas en mesure d'offrir les soins ou l'encadrement dont l'enfant a besoin.

Cette section du rapport vise à :

- Approfondir l'expérience des parents pendant la période de réunification;
- Explorer les différences et similitudes selon les groupes où la réunification est en cours au moment de l'entrevue (groupe A) ou l'enfant est placé (groupe B).

Les épisodes qui sont examinés ici concernent les moments qui précèdent le retour de l'enfant, le retour proprement dit, les semaines suivantes et au moment de l'entrevue. Certains aspects de l'expérience du parent sont aussi examinés pour le groupe dont l'enfant a été placé.

Cette section du rapport est fondée sur les entrevues menées auprès des parents de l'enfant cible. Pour soutenir le récit chronologique du parent, le *Retrospective Interview Technic* (RIT) est utilisé (voir section méthodologique). Cet instrument permet au parent de coter, sur une échelle de 1 à 10, dans quelle mesure il considère que cela va bien dans sa famille, et ce, à différents moments du processus d'intervention. Dans cette section du rapport, lorsque nous citons les parents, ces derniers vont, à certains moments, faire allusion à cette échelle de cotation. Il faut retenir qu'à 10 la situation est parfaite et à 1, cela va très mal.

Pour approfondir l'expérience des parents, ces dimensions sont examinées :

- Préoccupations et motivations précédant le retour de l'enfant à la maison;
- Expériences adaptatives sur les plans individuel et familial lors du retour;
- Expériences émotionnelles sur les plans individuel et familial lors du retour;
- Perception du bien-être de l'enfant à la maison;
- Sources de soutien et obstacles liés au contexte familial lors du retour;
- Événements ou contextes précipitant le remplacement et sens du second retrait.

6.1 Préoccupations et motivations précédant le retour de l'enfant à la maison

Pour examiner la période précédant la réunification familiale, les préoccupations des parents sont tout d'abord présentées afin de mettre en lumière leurs appréhensions, leurs craintes, leurs insécurités ou les défis envisagés, de même que certaines de leurs forces qui permettent d'atténuer leurs inquiétudes. Ensuite, la centration porte sur leurs motivations à reprendre la garde de leur enfant. Les résultats montrent comment leur motivation se manifeste et les situations qui sont à la source de leur motivation.

Un peu plus de la majorité des parents, et ce tant dans le groupe A que le groupe B, mentionnent avoir eu des craintes ou des doutes concernant le retour de l'enfant. La principale préoccupation réfère à la capacité de retrouver une vie familiale, à réussir la réunification familiale. Ceci étant dit, avoir des inquiétudes, des craintes ou des doutes n'est pas annonciateur du maintien de la réunification ni du désir ou non de retrouver la garde de l'enfant. On observe que pour plusieurs parents, leurs préoccupations réfèrent à leurs compétences parentales ou plus spécifiquement à leur capacité à maintenir ou à reprendre une routine avec l'enfant.

La patience de les endurer tout le temps. (A09 parent)

J'avais peur, honnêtement. J'avais peur de plus être capable, j'avais peur... On dirait que je me mettais vraiment en doute sur plein d'affaires. (A06 parent)

Moi je m'en fais pour rien des fois et est-ce qu'on va être corrects, est-ce qu'on va être capable de recommencer à fournir tout le temps tout dans la maison, de rouler dans la maison, de faire nos affaires. (A10 parent)

Si plusieurs parents remettent en question leurs compétences, d'autres craignent de se retrouver dans la même situation que celle ayant menée au placement. Certains se demandent si les comportements de l'enfant ayant mené au placement vont ressurgir : « *J'avais peur de me faire prendre ou que ça recommence, mais j'avais hâte qu'elle revienne aussi.* » (A34 parent) Ceci est particulièrement remarqué lorsque les parents ont le sentiment que le moment du retour était prématuré : « *Moi, je trouvais qu'elle n'était pas prête encore. Moi, je l'aurais laissée un petit peu plus longtemps, mais eux autres, ils trouvaient qu'elle était prête.* » (A36 parent)

Aussi, on observe des préoccupations liées à la dynamique familiale, on remarque que des parents craignent la surcharge, les tensions au sein de la fratrie et les conséquences des comportements que peut avoir l'enfant placé sur d'autres membres de la fratrie.

Les deux, ensemble, c'est quelque chose. C'est ça qui me faisait peur. Un tout seul, ça va quand même très bien... Les deux ensemble, c'est une autre histoire! (A46 parent)

Mon petit de sept ans... Lui, il est témoin de choses horribles que je ne veux pas qu'il voie, et que je ne veux pas qu'il entende. Ses petites oreilles chastes, elles en ont trop entendu. (B05 parent)

La fréquentation scolaire de l'enfant à son retour est une autre préoccupation nommée par des parents.

Je me disais toujours est-ce qu'il va continuer... parce que lui c'était surtout, parce qu'il n'allait pas à l'école [qu'il a été placé]. (A05 parent)

Parce que je savais moi qu'en septembre j'aurais probablement un problème scolaire. (B09 parent)

Aussi, quelques parents s'inquiètent de ne pas avoir les ressources financières pour répondre aux besoins de leurs enfants comme l'indique ce parent : « *Ma plus grosse préoccupation, c'était vraiment l'argent, je pourrais dire... J'avais peur, parce que c'était correct quand je m'occupais juste de ma personne, mais là, avec mes deux enfants...* » (A16 parent)

Enfin, une mère, pour sa part, était préoccupée par l'insécurité vécue par sa fille puisque cette dernière a été placée à la suite de son hospitalisation. Elle indique que sa fille avait besoin d'être rassurée à l'égard de son état de santé : « *Elle avait peur de me reperdre encore. Que je la vois telle journée, et que le lendemain, je reparte pour aller à l'hôpital encore.* » (A50 parent)

On remarque aussi des situations où des parents expriment à la fois des appréhensions, et un sentiment de confiance à l'égard du retour de leur enfant. Ces parents reconnaissent leurs capacités, leurs compétences parentales même si le retour de l'enfant les préoccupe.

Ben, je le savais que j'allais être capable, mais... Ça me stressait quand même. (A16 parent)

À un moment donné, je me suis rendu compte que... J'ai fait : « Ben voyons! Je suis prête à ravoir mon gars. Je me sens bien, je me sens... » Je vais le porter, tu sais? Avant, au début ça a commencé quand j'allais le porter. C'était un soulagement, OK? Sans être méchante, là... Et puis là, j'avais le cœur qui faisait... tu sais, qui tournait un peu? Et j'étais là : « OK, qu'est-ce qui arrive, là? ». Je me rendais compte que j'allais le porter, et que je savais pas pourquoi j'allais porter mon gars, parce que je me sentais prête et capable de l'avoir. Je dis pas que ça serait tout le temps parfait, là, mais j'étais... Je me sentais vraiment bien. (A46 parent)

Si la majorité des parents indiquent avoir eu des craintes, des inquiétudes liées au retour de l'enfant, quelques parents ont plutôt mentionné qu'ils étaient confiants. Ces parents reconnaissent leurs compétences parentales, considéraient qu'ils avaient réglé des difficultés personnelles ou constataient le travail réalisé par leur enfant pour modifier ses comportements. Deux parents indiquent clairement que le travail fait en amont leur a permis d'être bien préparés à la réunification. D'autres indiquent pour leur part qu'ils étaient en mesure de constater les changements que le jeune avait faits ou encore qu'ils sentaient qu'ils avaient retrouvé leurs capacités. Enfin, un parent indique plutôt que la confiance est dans sa nature, ce qui a pour effet de dissiper les craintes.

Moi j'étais en confiance, je savais où je m'en allais et je savais qu'on allait en arriver là [...] J'avais déjà fait des plans, je m'étais informée, j'avais fait imprimer des documents. (A04 parent)

Oui, c'est sûr que veut, veut pas dans ta tête, tu dis : « Mon dieu! Comment que ça va être? », mais avec le temps, tu le vois changer, tu le vois s'améliorer et tout ça. Et, je me disais que d'ici à juin, il va avoir travaillé beaucoup, fait que je pense que ça va être beaucoup plus facile quand il va revenir. (A27 parent)

J'ai toujours été confiant dans la vie, puis tout ça, puis je suis tout le temps resté confiant, mais on dirait que je ne sais pas ce qu'il s'est passé. (B18 parent)

En terminant, deux parents présentent un propos plutôt neutre concernant leurs préoccupations. Un premier, du groupe B, indique qu'il n'était pas préparé au retour de son enfant et un autre mentionne : « J'en avais pas [de préoccupations]... Je voulais juste qu'elle revienne au plus vite. C'est tout. » (A44 parent)

6.1.1 Motivations précédant la réunification

La motivation du parent vis-à-vis de la réunification se manifeste de différentes façons. De nombreux parents indiquent les efforts, les démarches ou les changements personnels adoptés pour régler des difficultés, notamment des problèmes de consommation ou des situations conjugales violentes ou conflictuelles. D'autres ajoutent qu'ils ont fait des changements sur le plan personnel en plaçant leurs enfants au cœur de leurs priorités.

Je me mettais des objectifs : « Bon la semaine prochaine, tu en as bu 20, la semaine prochaine, il faut que tu tombes à 15, après ça 10, après ça, 1-2 ». Ça a été vraiment un

long processus. (A09 parent)

J'ai déménagé et lui, il est parti en prison, là on était sûrs. C'est ça, aussi, il y avait des affaires, il fallait que j'aie absolument chercher la garde, ça, [L'intervenante] voulait m'obliger à faire ça. Moi, je voulais pas passer en cour, je voulais pas que le père revienne dans le décor en plus. On n'a pas de nouvelles, il y avait des affaires qu'elle nous disait de faire et ça, passer en cour pour ça... Et c'est ça, il a fallu que j'aie porter plainte contre mon conjoint, ça, je [ne] voulais pas le faire, mais je l'ai fait. En tout cas, il a fallu que je mette l'autre en prison pour qu'ils reviennent dans le fond. (A19 parent)

Ma volonté et le fait que c'est ma priorité, les trois petits. Quand tu as une priorité et que c'est ça ton « top one », c'est sûr que c'est ça que tu favorises. Donc je pense que c'est ça. (A41 parent)

Des parents semblent s'être impliqués rapidement, comme l'indique celui-ci :

[L'intervenante] est venue dans la semaine qui a suivi. Moi, j'ai appelé tout de suite [à la ressource pour avoir de l'aide]. Moi, j'ai tout fait pour que mes enfants reviennent. (A17 parent)

Pour d'autres parents, on observe des moments marquants qui ont accentué leur motivation, comme la prise de conscience des règles entourant les délais maximaux de placement ou le fait de voir leurs enfants changer de milieu d'accueil.

À un moment donné, la DPJ m'a annoncé que ça faisait un an qu'EnfantSuivi était placé et que dans la prochaine année, si je me remplaçais pas... Maintenant, la façon que ça marchait, pour un enfant de son âge... [...] Je sais qu'à partir d'un certain âge, quand ils sont un petit peu plus vieux, après deux ans de placement, c'est « majorité ». Ça, moi, ça m'a donné un coup, je te dirais. Ça m'a fouetté en tabarouette. J'étais comme : « Pardon?! » (A06 parent)

Si je me suis séparé, c'est à cause qu'ils disaient qu'ils allaient envoyer ma fille en famille d'accueil, et mon petit gars, ils disaient qu'il n'y avait pas de place... et ils allaient l'envoyer [dans une autre ville]. Fait que c'est là que ça a sonné une cloche d'alarme, et j'ai dit : « C'est assez ». Et si j'avais encore été avec cette conjointe... J'ai pas eu le choix de mettre fin à ma relation pour pouvoir avoir mes enfants. (A16 parent)

On observe que la motivation est aussi un phénomène dynamique qui prend sa source au sein de la relation entre l'enfant, son parent et l'intervenant. On constate différents moteurs comme l'élargissement des droits d'accès, les changements de comportement du jeune ou son implication, ou encore l'amour envers eux indépendamment des tensions qui sont toujours présentes, comme l'a mentionné un grand-parent qui a la garde de l'enfant placé.

Mes forces, c'est que je voyais tout le temps que lui [mon enfant], ça allait en améliorant, donc ça me renforçait moi aussi. (A05 parent)

Oui, si tu es capable de travailler, moi je suis prête à te reprendre et qu'on travaille ensemble. (B10 parent)

Ils venaient coucher un soir et quand ils avaient des congés ou des choses comme ça, je pouvais aller les chercher et avoir deux dodos, deux couchers au lieu d'un. Ça, ça m'a

fait du bien. Ça l'aidait moralement... C'est ça, ça m'a motivé à continuer et à y aller une fois par semaine, aller m'asseoir là-bas. (A09 parent)

Peu importe, quoi qu'il arrive, l'important c'est qu'on ait une relation ensemble. Parce que moi, je t'aime ». Elle a dit : « Moi aussi, je t'aime, mamie. (A35 parent)

Enfin, un parent indique pour sa part que le retour d'un premier enfant était source de motivation pour le retour du deuxième.

J'avais repris [la garde d'un de mes enfants] et c'est sûr que [mon autre enfant] s'en revenait à un moment ou à un autre. (A46 parent)

Pour maintenir la garde et éviter le remplacement, des parents indiquent qu'ils continuent de s'investir et de travailler avec l'intervenant de la DPJ au retour de l'enfant : « *Je veux qu'elle réussisse bien. C'est pour ça qu'on reste, aussi, avec la DPJ. Ils viennent à toutes les semaines. » (A34 parent)*

Aussi, des parents vont poursuivre leurs démarches personnelles durant la période de réunification, alors que d'autres vont plutôt choisir de mettre fin au suivi. Certains ont le sentiment qu'ils ont fait un bout de chemin pour réduire ou arrêter leur consommation. Ainsi, ils ont la perception que l'aide n'est plus utile et que la motivation à maintenir la garde et à assurer le bien-être de leur enfant sera suffisante.

Quand mes enfants sont revenus, ça ne me tentait plus de perdre du temps avec eux autres pour aller là-bas, et le problème n'était plus vraiment présent comme ce l'était. J'étais capable de contrôler, ce n'était pas « Je vais aller boire en cachette », non. C'était correct. (A09 parent)

Bien arrêter de boire. Mais c'est sûr que je vais recommencer à boire, mais la boisson, c'était pas un problème en tant que tel. Je le fais juste par rapport à mes enfants. (A16 parent)

6.2 Expériences adaptatives sur les plans individuel et familial lors du retour

Cette section est centrée sur l'expérience émotionnelle et adaptative du parent lors du retour de son enfant. Deux questions sont examinées :

- a) Comment se déroule la réunification du point de vue du parent?
- b) Comment le parent vit-il cette expérience sur le plan émotionnel?

Il est question du déroulement de la réunification et des processus qui permettent d'expliquer le type de trajectoire empruntée lors de cette transition. Pour ce faire, l'expérience adaptative du parent est analysée. Cette expérience réfère à l'aspect dynamique et évolutif (qui peut être positive ou non) de l'expérience du parent dans la famille lors du retour à la maison de son enfant. L'adaptation se poursuit durant toute la durée de la réunification (de façon linéaire, fluctuante ou stable). L'adaptation comprend les processus dynamiques impliqués dans la modification des relations interpersonnelles, de la structure et du fonctionnement de la famille au cours de la

réunification. Elle réfère à comment le parent (la famille/l'enfant) compose, ou non, avec les défis liés au retour. Le système ou l'individu peut être en crise ou immobilisé.

Le déroulement de la réunification est examiné du point de vue du parent. L'objectif ici n'est pas de comparer la diversité des points de vue du trio « parent-enfant-intervenant ». L'accent est plutôt mis sur l'évaluation que le parent fait de l'évolution de la situation à partir du retour de l'enfant de placement jusqu'au moment de l'entrevue. Pour le groupe B, au moment de l'entrevue, l'enfant est replacé.

Tout d'abord, on constate un fort contraste entre le déroulement de la réunification des groupes A et B. Dans le groupe A, la réunification est généralement marquée par une trajectoire positive, voire très positive : « *Ça s'est bien passé. Oui. Et bien, ça s'est passé. Ça a été comme une fin de semaine prolongée qui ne finit plus, dans le fond.* » (A45 parent)

Plus précisément, on constate que dans près de la moitié des situations du groupe A, le retour de l'enfant se passe très bien dès le début et cet état de fait se maintient dans le temps. Deux parents racontent le déroulement des premières semaines suivant le retour :

Écoute, ça a été super. Parce que, vois-tu, on venait de déménager. Fait que faut s'installer, on recommence une autre vie. On est contentes, c'est comme si elle était jamais partie. Elle s'est juste réinstallée dans sa chambre. On se parle un peu de ce qu'elle, elle aimerait de moi, ce que je peux faire pour essayer d'être plus cool comme parent. Elle, elle veut ça comme ça, elle veut ça comme ça, sa chambre, admettons. Mais le contact est très bon, ça va super bien. Les règles sont bien écoutées. [L'enfant Suivi], avant le centre, c'était comme une soie. Et après cette tempête-là, c'est encore une soie. (A35 parent)

On était au summum de la joie et du bonheur et c'est resté pas mal stable aussi. (A41 parent)

Et six mois plus tard, sur une échelle de 1 à 10, elles positionnent leur situation familiale ainsi :

Neuf et demi, neuf trois-quarts. Parce qu'on veut pas mettre dix, mais ça va super bien. Une famille normale. Tout à fait normale. Et moi, je suis une mère monoparentale, ce qui est très normal. (rires) (A35 parent)

Ça va bien, peut-être 10? Non, 9. 10, ce serait exagéré un peu, comme dans n'importe quelle famille, des fois, il y a des hauts et des bas. (A41 parent)

Dans le tiers des situations, on observe une trajectoire marquée par une réunification qui se déroule de mieux en mieux avec le temps :

La première journée, ça a été l'enfer. Je dirais même la première semaine. [...] Aujourd'hui, je dirais 70 à peu près. [...] Je me dis qu'il y a quand même beaucoup d'améliorations. On est capables de se parler. Avant, on n'était pas capables. (A36 parent)

L'arrivée a été difficile. C'était demandant, beaucoup, mais ça s'est replacé. Ça a pris, je te dirais, un mois et demi, deux mois avant que tout se stabilise. [...] on a eu une p'tite redescente, admettons, au début, début. Une petite redescente. Et là, je te dirais qu'on est vraiment... La perfection ne se touche pas, là, mais c'est ça. (A48 parent)

Une exception apparaît alors qu'un parent relate une situation qui se déroule bien au départ, puis qui se dégrade. Toutefois, le parent rectifie le tir, ce qui entraîne la reprise d'une trajectoire positive.

Je dirais les premiers mois, un deux mois, ça a bien été, après ça, ça a été la cohue, c'est là que j'ai demandé à nouveau d'avoir l'éducatrice, j'ai fait ma demande. (A09 parent)

Par ailleurs, quelques parents font état d'un déroulement comprenant des difficultés plus marquées, alors que la réunification se dégrade au fil du temps ou est marquée par des hauts et des bas. La situation ne semble pas se stabiliser, sans nécessairement aller tout le temps mal.

L'école est commencée en septembre, au début ça allait super bien, donc les intervenants ne voyaient pas vraiment l'aide qu'ils pouvaient apporter à ce moment-là, étant donné qu'on n'avait pas vraiment de besoins, jusqu'à tant que ça commence à dégénérer. (A07 parent)

Mais dans les premières semaines... Dans le fond, ça fait même pas six mois qu'elle est revenue. Dans les premières semaines, ça allait quand même bien. L'école a commencé, et là...en septembre, ça a commencé à redescendre. [...] Les profs m'écrivent, mais je dirais que jusqu'au 1^{er} septembre, ça allait bien. Et après ça, ça a commencé à décliner. Et la semaine passée, à partir de la semaine passée, je dirais que je serais à 2. Mais on va retravailler ça. (rires) (A34 parent)

En parlant du retour, un parent souligne que cela s'est bien passé :

Même mieux, je te dirais. Oui. Parce que j'étais prête, comme je disais, je le voulais à la maison. [En parlant d'aujourd'hui] Il s'est passé des choses, hein? Et il s'en passe encore. Je pourrais te dire que je suis pas à 9, mais je suis pas non plus à 4. [...] Mais pourquoi je me mets pas plus haut, c'est pour ça que je me mets des hauts, des fois ça peut être là, et des fois, oups! Ça peut baisser... Pas tant que ça, baisser, mais ça se situe ici. (A46 parent)

Dans le groupe dont l'enfant sera finalement replacé, la réunification se caractérise par une trajectoire plus difficile : « Tu peux mettre ça à 6 quand il est arrivé. [...] Et à 3, quand il est parti. (silence) Pfff. Il était au bord de l'éclatement, là. » (B05 parent) Dans près de la moitié des situations, la réunification est marquée par une trajectoire qui se dégrade avec le temps.

Ça allait très bien avec les enfants, le problème que j'ai fait, c'est rendu à la fin de l'année scolaire, les enfants avaient pas envie d'aller au camp de jour. J'ai décidé de leur faire plaisir, ils sont pas allés au camp de jour, et là, c'est moi que ça a démolé, là. À temps plein, les chicanes entre eux-autres, le ménage, plein de choses... J'étais tout seul pour tout assumer, et j'ai eu de la misère. Donc, c'est ça qui a mené un peu, en vue de l'autre placement, mais sinon, au départ, il y avait pas de problème. La routine habituelle, avec l'école, ça allait super bien. On serait peut-être pas là, présentement, si je les avais envoyés au camp de jour, la situation aurait été différente... (B01 parent)

Plus du tiers des parents vont relater une trajectoire de réunification marquée par des hauts et des bas : « Et bien, ça a été des hauts puis des bas, comme ça (trace au crayon), tout le temps, tout l'été. » (B17 parent)

De manière plus marginale, des parents vont faire état d'une trajectoire de réunification qui se déroule avec difficulté dès le retour de l'enfant, une situation qui perdure dans le temps.

Mais honnêtement, les deux premières semaines, ça allait relativement bien. [...] J'ai pas dit que c'était facile, c'était difficile, parce que j'ai des enfants à cas particulier. [...] Mais comme je dis, quand le père est revenu, les enfants, ils sont pas fous, ils connaissent les capacités du père et de la mère, et avec le père, ils savaient qu'ils pouvaient abuser, fait que je reperdais mon contrôle, parce que le papa était là, et les enfants, ben, ils écoutaient pas. (B04 parent)

Le Tableau 9 synthétise les trajectoires de réunification observées. On observe, au global, que près du tiers des réunifications vont bien dès le départ et se maintiennent dans le temps. Le quart des réunifications ont plutôt tendance à se détériorer avec le temps. Une réunification sur cinq s'améliore avec le temps. Quelques réunifications sont plutôt fluctuantes, alternant entre des moments où cela va bien et où cela va mal. Il est plus rare que le retour de l'enfant se déroule difficilement sans amélioration, et ce, tout au long du processus de réunification.

Tableau 9 - Types de déroulement de la réunification (N= 36)

	Groupe A	Groupe B ²⁴	Total
	n (%)	n (%)	n (%)
Déroulement			
Stable élevé	11 (47,8%)	0	11 (30,6%)
Amélioration constante	8 (34,8%)	0	8 (22,2%)
Fluctuant	2 (8,7%)	4 (30,8%)	6 (16,7%)
Détérioration constante	2 (8,7%)	7 (53,8%)	9 (25,0%)
Stable bas	0	2 (15,4%)	2 (5,6%)
Total	23	13	36

6.2.1 Quels processus sont engagés dans le déroulement de la réunification?

Il est intéressant d'examiner les processus qui s'activent selon les différents types de déroulement observés. En effet, il s'agit d'éléments qui participent au déploiement des trajectoires. De par leur caractère dynamique, ils ont le potentiel de nous aider à cibler les éléments qui favorisent ou font obstacle à une réunification qui se déroule bien.

Les processus familiaux qui apparaissent influencer le déroulement de la réunification peuvent être rattachés à trois dimensions, soit les caractéristiques de l'enfant, les caractéristiques du parent ainsi que la manière dont celui-ci exerce son rôle et les aspects relationnels au sein de la famille (immédiate et élargie).

6.2.1.1 Une réunification stable et élevée

À partir de l'analyse des propos des parents dont la réunification va très bien dès le départ et qui se maintient ainsi par la suite (stable et élevée), on observe que l'enfant cible a pris conscience

²⁴ Une situation est inclassable, faute d'éléments. Le parent ne se souvient plus de la période de réunification. Ce que le parent exprime est assez flou.

des efforts que le parent met en œuvre pour que la situation s'améliore. L'enfant manifeste la volonté de se conformer aux attentes et aux demandes du parent et il travaille sur lui-même pour que les choses aillent bien. Il fonctionne bien à l'école. Depuis la réunification, l'enfant refait ses racines dans sa famille, ce qui contribue à diminuer son insécurité. Cet enfant est très heureux d'être de retour à la maison. Le parent, de son côté, encadre son enfant et a établi une routine de fonctionnement. Il a fait des choix qui l'amènent à pouvoir superviser ses enfants adéquatement et à s'y consacrer davantage. Il s'agit d'un parent très impliqué auprès de l'enfant, très motivé à ce que la réunification fonctionne. On remarque le développement de pratiques parentales positives (p. ex., savoir choisir son moment pour aborder un sujet sensible; savoir lâcher-prise sur des éléments plus secondaires). Ces parents soulignent utiliser les outils appris en intervention. Les relations au sein de la famille sont positives. Notamment, les parents nous parlent de l'attachement et de l'affection qui caractérisent la relation qu'ils ont avec leur enfant. La coparentalité est améliorée, tout comme la relation entre les deux parents. Le parent a changé certaines attitudes, se disant plus compréhensif envers l'enfant, ou a modifié certains comportements (notamment sa consommation), ce qui fait qu'il est plus présent pour l'enfant. La communication au sein de la famille s'est améliorée. L'arrivée d'un nouveau conjoint dans la vie du parent pendant le placement a été pour certains une plus-value dans la réunification, car il s'agit d'un modèle masculin très positif pour l'enfant. Quelques parents soulignent que durant le placement, l'enfant a changé, grandi, mûri. Le parent doit assimiler ces changements.

On s'est mis à faire des affaires qu'avant je faisais, mais en état d'ébriété. Comme des affaires bien niaiseuses, on allait faire des petits pique-niques, je sais pas. C'est ça, on allait au chalet, on jouait dans l'eau. Des affaires qu'avant, je prenais pas vraiment le temps d'apprécier, avec elle. (A45 parent)

On se parle beaucoup plus. On se dit les vraies affaires, mais on prend le temps choisi pour le dire. Si elle est désagréable aujourd'hui, je lui dirai pas. Parce que ça va frictionner. Fait que quand je vois qu'elle est agréable, le lendemain ou quelque chose : « Hier, quand il s'est passé ça... », « Ouin, je le sais ben, mais... », « Ouin, mais moi, je te les fais-tu subir, mes humeurs comme ça? Non, parce que c'est pas de ta faute », « OK, je m'excuse, mamie. Je vais faire attention. » Fait qu'on va se parler plus. Elle a mûri, aussi. Elle est rendue à 15 ans. Tout ça s'est passé quand elle avait 13 ans, en grosse crise, les hormones, tout ce que tu voudras. Fait que là, elle a vieilli, on se parle plus. (A35 parent)

Aujourd'hui, je me sers encore de ces outils-là face à mon conjoint. (A17 parent)

6.2.1.2 Une réunification en constante amélioration

Pour un second groupe de parents, la réunification se déroule de mieux en mieux avec le temps. Plusieurs des processus qui s'activent chez le groupe précédent sont observés ici, mais certains éléments plus difficiles ont contribué à complexifier la réunification. Toutefois, les parents ont réussi à faire face à ces problèmes. Le parent souligne que l'enfant refait ses racines dans sa famille, qu'il a mûri et qu'il peut travailler sur lui-même. Cet enfant manifeste aussi la volonté de se conformer aux demandes et aux attentes du parent. Dans certains cas, l'enfant peut être insatisfait d'être de retour et se montrer opposant. Les difficultés scolaires peuvent aussi complexifier la situation. À la suite du placement, certains enfants peuvent être très inquiets, ce qui entraîne des régressions (p. ex., de l'énurésie) ou rend l'enfant très demandant. Tout comme dans le groupe précédent, le parent a modifié ses pratiques parentales; il cherche à reprendre une routine, à encadrer davantage l'enfant au plan scolaire. Toutefois, le parent, parfois animé

par un sentiment de culpabilité, peut avoir des pratiques parentales moins optimales au départ. Le fait de rectifier le tir a permis que la situation s'améliore. Remettre en place une routine sur le plan de la vie familiale est vu comme un défi; il faut se réhabituer. Pour certains, le retour de l'enfant jumelé aux autres obligations du parent est ressenti comme une surcharge. Tout comme dans le groupe précédent, beaucoup d'aspects positifs ressortent de la dimension relationnelle : très bonne relation de l'enfant avec un nouveau conjoint, redéploiement du lien parent enfant, parfois assorti d'une reprise de contact avec un autre parent. Toutefois, l'enfant peut aussi vivre difficilement certaines ruptures de liens (parents séparés durant le placement, fin des contacts avec un des parents, fratrie encore séparée, perte de liens avec un des membres de la famille d'accueil). Un parent mentionne que le retour de l'enfant, jumelé à une recomposition familiale impliquant des adolescents, constitue un défi.

Ça a pris du temps avant qu'ils sentent que c'était chez eux aussi parce qu'en plus, il a fallu que je change d'appartement donc ils sont revenus totalement dans une autre maison. [...] Aujourd'hui, ils se sentent en sécurité, [l'autre enfant] a arrêté de frapper partout. [...] [L'enfant suivi] aussi, elle fait ses affaires, elle va dans sa chambre. (A19 parent)

L'été, ça l'a été l'enfer, moi, je trouve. C'est tout le temps sortir et tu ne sais pas où elle est, avec qui elle est. Ça, j'ai trouvé ça difficile. [...] Tu ne sais pas où, tu ne sais ce qu'elle fait. Ça, c'est inquiétant. Fait que tout l'été, c'était comme ça. [...] C'était des mauvais amis tout le temps. [...] [L'enfant suivi] est tombé en vacances trois semaines de temps. [...] Ça, c'était difficile. J'avais pas de soutien, pas personne. Fait que je vais te dire que moi, moralement, j'ai pas trouvé ça facile. (A36 parent)

Je te dirais qu'au début, c'était rushant. Parce que je les avais plus, et je retombais avec deux enfants temps plein, plus la job. Déjà qu'à la job, je suis contremaître, fait que ça faisait gestion, gestion, et je savais plus où me pitcher là-dedans, parce qu'en bout de ligne, je faisais juste gérer partout dans ma vie, et j'avais plus de place où lâcher mon fou, fait que ça a été vraiment ça qui a été dur, d'être tout le temps en mode gestion. Tout le temps gérer les problèmes à la maison, gérer les problèmes à la job, fait que je faisais juste gérer. J'avais comme plus l'impression que je pouvais m'épanouir, et juste prendre le temps de faire « fiouf »... Mais ça a été de même pendant, je te dirais, quasiment un an. (A40 parent)

6.2.1.3 Une réunification fluctuante

Des difficultés évidentes apparaissent chez le 3^e groupe de parents, soit celui dont le déroulement de la réunification est fluctuant. Les difficultés de l'enfant sont bien présentes et se manifestent par de l'opposition, de l'insécurité, des efforts scolaires inconstants, des difficultés de fonctionnement à l'école ou des problèmes d'apprentissage. L'enfant a parfois développé des habitudes de vie plus saines durant le placement. Les ressources parentales sont limitées, tant au plan humain qu'au plan économique. Le parent peut trouver lourd d'assumer seul la charge de la famille. Il a le sentiment d'être dépassé par la situation; certains ont de la difficulté à instaurer une routine, alors que d'autres mettent l'accent sur ce qui leur sert de rempart. Le parent est assez impliqué auprès de ses enfants. Un parent souligne avoir souffert de dépression. On observe la présence de plusieurs relations conflictuelles : au sein de la fratrie, avec certains membres de la famille élargie ou avec l'autre parent. Un parent a mentionné qu'elle et les enfants avaient été victimes de la violence du père, ce qui a nui au déroulement de la réunification. Quelques parents dont l'enfant a été replacé sont plutôt insatisfaits des services reçus au moment de la

réunification. Ils soulignent que le retour de l'enfant n'a pas été planifié. En outre, une grande précarité financière est soulignée, alors que des parents n'ont même pas pu compter sur les prestations familiales pendant un bon moment.

On dirait qu'ils sont trop arrivés vite. Ils nous les ont garochés, et : « Occupez-vous en ». Avec tout leur linge, leurs jouets, leurs bébélles. Fait que j'ai pas pleuré comme je pensais. Moi, je voyais ce moment-là : « Hey, je vais tellement pleurer quand ça va arriver. Je vais tellement être contente ! » Finalement, j'étais dépassée. (B20 parent)

Et bien, ça ne marchait pas. Ce qu'ils avaient instauré, la routine, puis tout, il ne voulait rien savoir. Il faisait juste à sa tête. C'est ça qui était le plus difficile, il était agressif. [...] Je pense que ce serait de plus préparer, puis de plus axer sur des points, pour l'internet, puis la télé... J'aurais axé plus sur le cadre, sur la routine, puis tout. (B17 parent)

Mais veux, veux pas, rien qu'entre les deux, les deux frères, les chicanes que ça allait causer... Veux, veux pas, ça vient me toucher indirectement, parce qu'il faut que j'intervienne. (A46 parent)

6.2.1.4 Une réunification en constante détérioration

Des difficultés importantes caractérisent la situation rapportée par les parents dont la réunification se dégrade avec le temps. Au sein de ce groupe, deux sous-groupes se dessinent très clairement, soit un premier impliquant un enfant qui a des problèmes de comportement très important et un second qui implique un parent qui est dépassé par ce qu'implique la vie avec des enfants. Si on revient à l'ensemble du groupe, on note tout d'abord que l'enfant a plusieurs problèmes de comportement (impolitesse, opposition, agressivité, comportement envahissant, crises, dépendance aux substances, fugue, prise de risque, vol, fonctionnement scolaire très difficile, intimidation subie et commise). L'enfant est très demandant et n'accepte pas le cadre que le parent cherche à imposer. Le parent se dit épuisé par les besoins de l'enfant, par les demandes continuelles ou par les comportements d'opposition. Le parent peut se sentir épuisé et dépassé par les problèmes. Il peut avoir noté des améliorations au début de la réunification qui ne se sont pas maintenues. Dans d'autres cas, le parent s'attendait à une plus grande amélioration à la suite du placement. Beaucoup d'enjeux relationnels sont observés. Les problèmes de comportement ou les règles qui en découlent afin d'assurer la sécurité du jeune et des membres de son environnement perturbent la vie familiale et la fratrie. Selon un père, le manque de cohérence dans l'exercice de la coparentalité entre lui et sa conjointe (la belle-mère du jeune) contribue aux difficultés. En outre, ce dernier se sentirait obligé de placer son jeune afin de tenir compte de la position de sa conjointe. On remarque aussi que le parent doit s'ajuster au fait que l'enfant qui est revenu a vieilli durant le placement, c'est un adolescent. Leur relation doit s'ajuster à cette réalité. La perte du soutien de la famille élargie semble aussi un processus qui a joué un rôle important dans le déroulement de la réunification. Par ailleurs, les problèmes de dépendance contribuent à diminuer la proximité parent-enfant.

Après ça, j'ai rappelé plus tard, quelques jours plus tard, pour dire que la violence recommençait et le plus jeune frère, aussi, devenait agressif avec le grand frère. J'ai été obligée de parler à la police pour la protection de mes filles, parce que les filles avaient peur... Fait que là, après ça, j'ai dit : « J'y arrive plus ». (B10 parent)

Mais [l'enfant suivi], le cadre, elle le teste tout le temps, parce qu'elle a été habituée comme ça. Je l'ai habituée à demander 75 millions de fois avant que je dise : « Oui, fais donc qu'est-ce que tu veux. Je suis plus capable ». (A34 parent)

6.2.1.5 Une réunification qui se déroule mal dès le départ

Un dernier groupe comprend les réunifications qui, dès le départ, se déroulent avec difficulté et qui ne connaissent aucune amélioration au fil du temps. Dans un cas, l'enfant ne respecte pas les règles et il a des problèmes de comportement importants. Les pratiques parentales permettent plus ou moins à la situation de s'améliorer. D'ailleurs, les motifs justifiant l'intervention de la protection de la jeunesse sont multiples : abus physique, négligence et mauvais traitements psychologiques. Dans un cas, le parent a repris l'enfant de manière impulsive et ne se sent pas en mesure finalement d'assumer cette charge. Sur le plan relationnel, on observe une très grande distance entre les attentes du parent et les comportements et les attitudes du jeune. Un parent souligne que le retour de l'autre parent au sein de la famille a nui au processus de réunification.

Disons que ça s'est fait un petit peu sur un coup de tête, j'étais un petit peu, comment dire, dépassée par... Ils sont revenus comme un petit peu trop vite. [...] J'ai peut-être eu un petit peu de regret. (B04 parent)

6.3 Expériences émotionnelles sur les plans individuel et familial lors du retour

En se basant sur la théorie du stress/coping (Lazarus, 1999), l'expérience émotionnelle désigne les croyances, les sentiments, les expériences subjectives, l'état physiologique et les motivations que ressent le parent à l'égard de la réunification familiale et, pour le groupe B, du remplacement de l'enfant.

Concrètement, l'entrevue a permis de documenter les émotions et les sentiments ressentis par les parents à partir du moment où l'enfant retourne à son domicile. De plus, la perception du parent à l'égard du bien-être de son enfant est aussi examinée. L'accent est placé sur les significations que la personne accorde à ces transitions.

6.3.1 Le bonheur des retrouvailles

L'émotion mentionnée par tous les parents du groupe A (à l'exception d'un parent) traduit le bonheur familial. Cette émotion est par ailleurs aussi ressentie par un peu moins de la moitié des parents dont l'enfant sera au final replacé. Ils se considèrent comme chanceux, quelques-uns parlent même d'un état euphorique. Les parents ressentent un grand sentiment de proximité au sein de leur famille. Ils sont heureux des changements observés chez les enfants :

En date d'aujourd'hui, les seules journées d'école qu'il a manquées, c'est des rendez-vous médicaux. Il n'a absolument rien manqué et il s'implique dans l'école, à fond, je le reconnais plus. (A05 parent)

Ils ont une vision positive de l'évolution de leur situation familiale. Le bonheur ressenti est aussi alimenté pour certains par un sentiment de sécurité lié au fait que leurs enfants sont là pour rester. Ils demeurent quand même réalistes en soulignant que la perfection n'existe pas et que les difficultés font partie de la vie.

Je mets 9, parce que quand il est revenu, ça a été au pic du bonheur, c'était la lune de miel. (A04 parent)

Le fait de... Tu rentres à la maison, la chambre est là, et elle est pleine. C'est de pas avoir le sentiment de vide. C'était juste merveilleux, même si des soirs, je travaillais un peu

plus tard et ma belle-sœur venait m'aider, j'arrivais le soir pis je pouvais juste leur donner un bisou. Et de savoir que je rentrais travailler le soir, et ils étaient là. Ça, ça a changé une bonne partie de ma vie, et ma façon de voir. Ça rend heureux, là. Tu le sais, qu'ils vont être là, le soir, quand tu vas arriver. Et quand tu pars, tu le sais. C'est super. Ça, ça a juste fait du bien. De pas voir leur chambre vide. (A40 parent)

C'était quand même à dix. Parce que j'étais contente pareil de vivre ce que je vivais avec mes enfants, et les voir sourire à tous les jours. Et de pouvoir faire des pique-niques dans le salon avec les enfants. J'avais des fois les cinq enfants, on mettait une couverte, et on faisait des pique-niques. (B20 parent)

6.3.2 Faire face à des défis

De très nombreux parents, dans les deux groupes, ont le sentiment d'avoir à faire face à des défis depuis le retour de l'enfant. Il s'agit d'ailleurs, pour le groupe dont l'enfant a été replacé, de l'expérience partagée par le plus de parents. Ces défis concernent d'abord tout ce qu'exige le fait d'exercer un rôle de parent. Le retour de l'enfant fait vivre au parent une transition importante qui nécessite de se réadapter à la vie avec des enfants. Rappelons qu'en moyenne, les enfants ont été placés 11 mois, certains atteignent 2 ans. Cela nécessite de la patience, la remise en place d'une routine, l'adoption de pratiques parentales qui offrent un cadre à l'enfant. Dans certains cas, les parents soulignent qu'ils sont parfois animés par un sentiment de culpabilité à l'égard des enfants, ou qu'ils cherchent d'abord à leur faire plaisir, ce qui les amène à adopter des pratiques parentales moins adaptées aux besoins des enfants. Des parents trouvent aussi difficile d'assumer seuls la prise en charge des enfants, ils se sentent fatigués, dépassés, voire découragés. Enfin, des parents soulignent qu'ils sont confrontés au défi d'assurer les besoins de base des enfants (nourriture) ou de faire face à des dettes. Deux parents soulignent que le manque de nourriture a des impacts directs sur leur santé physique ou mentale, ce qui complexifie le retour de l'enfant. Une mère se sent accablée par cette situation, ce qui est renforcé par la nouvelle intervenante qui fait planer l'hypothèse que les enfants pourraient être replacés.

Puis moi je pense que j'ai... Impuissante, je me sentais impuissante, puis j'étais fatiguée, puis tout était trop pour moi, dans ce temps-là. (B17 parent)

Au retour, des enfants, je suis devenue brûlée. Ah, j'ai eu de la misère à rembarquer dans ma routine. Ça a pris peut-être un gros deux semaines, avant qu'on reprenne une routine qui semblait normale. « Hein, c'est vrai, le souper, les enfants. Hein, c'est vrai, les lunchs. » Attends un peu. Ça fait 6 mois que je ne les ai plus. Je ne faisais plus de repas. Je ne faisais plus l'épicerie. Je ne faisais plus de ménage. Je ne faisais plus rien quand mes enfants n'étaient pas là. J'ai recommencé à tout faire quand ils ont recommencé à venir chez nous. Je faisais mon ménage pour pas qu'ils voient que j'ai passé la semaine à pleurer. Donc là, je faisais mes trucs, mais à leur retour, ça a été difficile de reprendre la... On se couchait tôt et brûlés. Ouais, reprendre la routine, la gestion de tout ça, les trois enfants qui crient un peu partout et qui... Ouais, c'était plus ça, mais ça s'est bien fait. (A17 parent)

C'était vraiment la nourriture, j'étais vraiment down parce qu'il fallait qu'à tous les jours je coure parce que dans les ressources tu as de la bouffe pour deux jours à peu près. C'est pas grand-chose donc c'est ça. Mes préoccupations, c'était pas mal ça, l'argent, la nourriture, je voulais que les enfants se sentent en sécurité, c'est sûr, c'est ça. J'avais plus de misère, je les laissais dormir dans mon lit, je les laissais beaucoup aller, les

enfants. J'essayais plus de leur prendre un peu de temps j'imagine, mais c'était vraiment. Eux-autres, à la place de m'aider, elle venait d'arriver, [l'intervenante]... À la place de m'aider là-dedans, elle voyait que j'étais en dépression, je sais pas pourquoi, j'étais pas en dépression, elle pensait à replacer les enfants. (A19 parent)

6.3.3 Des parents soucieux

De nombreux parents dans les deux groupes examinés se font du souci pour un aspect particulier de leur vie familiale. Quelques parents soulignent que l'enfant a changé durant le placement. Il s'en dégage une impression d'étrangeté, que l'enfant devant soi n'est pas l'enfant d'avant. Des parents se font beaucoup de souci et ressentent un sentiment d'urgence à l'égard de l'intégration scolaire de leur enfant. À quelle école va-t-il aller? Quand va-t-il retourner à l'école? Sur le plan des relations, des parents sont soucieux des problèmes de rivalité qui existent au sein de la fratrie. Le retour de l'autre parent peut aussi entraîner des difficultés qui préoccupent le parent. Sur le plan des services, des parents se font du souci en raison d'un changement d'intervenant qui est considéré comme désastreux ou ont le sentiment d'être harcelés par l'intervenant. Quelques parents ressentent de l'insécurité au sujet du maintien de leur unité familiale et craignent que leur famille ne vive une rupture de liens.

[L'autre enfant] et [l'enfant suivi], c'est deux caractères forts. Et eux autres, ça se piquait solide. Et c'est sûr que quand j'ai dit ça, que [l'enfant suivi] revenait et, là, elle me disait : « Ben voyons donc. » Elle a dit : « Bon, Maman, tout va revenir comme avant. » Et elle est un peu des fois pessimiste. Il faut pas que je me fie toujours... Elle est pessimiste et un ado, c'est égoïste aussi. Fait qu'en tout cas. Elle, c'est sûr que ça n'a pas été la joie quand je lui ai annoncé qu'il revenait. (A27 parent)

Il a le problème du père. Je ne veux pas parler dans son dos, mais quand [l'enfant suivi] est chez son père, ou quand il revient de chez son père, c'est difficile, puis ça a toujours été comme ça, puis la DPJ, on dirait qu'ils ne le voient pas. (B17 parent)

6.3.4 Un sentiment de fierté

Tant chez les parents du groupe A que chez ceux du groupe B, un peu moins de la moitié des parents se disent fiers d'eux. Ils éprouvent un sentiment de fierté d'avoir réussi à se sortir de leurs difficultés. Les parents sont, par exemple, fiers des changements qu'ils ont apportés à leur situation. Ils ont le sentiment de savoir où ils s'en vont, d'être mieux outillés sur le plan de leur vie conjugale. Un parent souligne que la démarche entreprise durant le placement lui a permis de faire le deuil d'une relation amoureuse. Les parents peuvent aussi se féliciter d'avoir développé la capacité de discuter avec les intervenants de ce qui ne va pas.

C'est sûr qu'avec toutes les démarches que j'ai faites, avec l'aide que j'ai eue, pis que j'ai encore, ça m'a beaucoup aidée. Je te disais que je suis mieux avec moi-même, aussi. Ça m'a beaucoup aidée à me donner plus confiance en moi. Et en plus, j'ai un super bon contact avec mes intervenantes, et elles ont un super bon contact aussi, avec ma fille. On peut très bien travailler. J'ai vraiment aimé ça, pour ça. (A50 parent)

Il y a quelqu'un qui me comprend, pis qui est prêt à travailler... qui travaille dans le même sens que moi, tu sais? Pas dire : « Ben, tu vas t'arranger avec tes problèmes, aujourd'hui, la grande! » Je me suis jamais sentie comme ça. Ben regarde : je demande de l'aide, j'en ai. (B10 parent)

6.3.5 Appréhension à l'endroit du retour de l'enfant

Les parents des deux groupes ressentent des appréhensions à l'égard du retour de l'enfant. Les parents ressentent du stress en lien avec l'école des enfants, ils peuvent redouter le fait d'assumer seul la charge des enfants. Ils ont des craintes à l'égard du comportement de l'enfant ou de l'ex-conjoint. Certaines angoisses relèvent de l'avenir : comment s'organisera la garde des enfants? Les enfants seront-ils replacés? Certains parents soulignent qu'au final, le retour a été plus facile qu'ils ne l'avaient anticipé. La question du regard que portent les parents sur le retour de l'enfant a aussi été traitée dans la section abordant les préoccupations des parents (au point 6.1).

Il y avait tout le temps la petite préoccupation pour savoir s'il allait faire ses trucs ou non. (A05 parent)

Tout le gros de mon stress, c'est par rapport à mon ex. [...] Je sais pas qu'est-ce qui va se passer, où elle va être rendue... Fait que qu'est-ce qui est plate, c'est que je sais où je m'en vais avec mes enfants, mais là, par rapport à elle, je sais pas ce qui va se passer. Fait que c'est ça qui occasionne plus de stress. (A16 parent)

C'était pas mal ça, j'avais peur de perdre mes enfants beaucoup. (A19 parent)

Sur le plan de l'expérience subjective, on constate, globalement, que les émotions des parents sont variées allant d'émotions positives telles le bonheur ou le sentiment de fierté face aux accomplissements, aux soucis et appréhensions en passant par le sentiment d'avoir à faire face à des défis. Si cette diversité d'émotions est présente dans les deux groupes, l'expérience subjective des parents du groupe dont la réunification ne se maintiendra pas est davantage teintée d'émotions démontrant des soucis et des préoccupations.

6.4 Perception du bien-être de l'enfant à la maison

Dans cette section est examinée la perception du parent à l'égard du bien-être de l'enfant lorsque ce dernier est de retour au domicile familial. Le bien-être est entendu ici dans un sens large, il peut référer aux comportements du jeune, à son état émotif ou psychologique, à ses habitudes de vie, etc.

6.4.1 Des enfants qui semblent bien aller

Près de la moitié des parents du groupe A et pas tout à fait le tiers des parents du groupe B mentionnent que l'enfant adopte des comportements positifs, que ce soit à la maison ou à l'école, qui révèlent à leurs yeux que l'enfant va bien.

Il se confie, chose qu'il ne faisait pas auparavant, donc quand ça ne va pas, il me le dit. Des fois il fait des gestes ou des actes que je désapprouve, mais au moins, à la limite, ça lui permet d'exprimer son comportement et après on revient sur le sujet, on en parle et on trouve d'autres moyens qu'on aurait pu prendre pour arriver à ça. (A04 parent)

Mon fils, je lui demande de faire des tâches et tout de suite, il se lève, il va faire pour son bain, son coucher, il écoute bien, je n'ai pas de difficulté avec ça. (A09 parent)

J'avais pas à les mettre souvent en punition, non plus. Et j'avais pas à leur dire dix fois. Ça se passait bien, ils avaient des tâches, tout le monde faisait ce qu'il avait à faire. (B20 parent)

Toujours sur un plan positif, près de la moitié des parents du groupe A, mais très peu de parents du groupe B ressentent que leur enfant va bien. Le parent décrit comment son enfant est heureux et comment il le sent sécurisé dans les milieux de vie qu'il fréquente depuis son retour.

On rit beaucoup, mon fils rit beaucoup plus qu'il riait. (A04 parent)

Elle va dans sa chambre. Au début, ils voulaient pas dormir, les deux ont dormi ici pendant super longtemps. (A19 parent)

Elle est bien rentrée dans son moule, dans son mode (rire) Et en plus c'était l'été, fait qu'elle était contente là. (A44 parent)

Ma fille est plus qu'heureuse et elle n'est pas traumatisée de la vie. Et elle va très bien. Elle fonctionne très bien. Ça va bien à la garderie. Elle dort bien. Elle mange plus que bien. Elle a pris du poids depuis qu'elle est arrivée. (A48 parent)

Mais [l'enfant suivi], il réagit énormément à chaque changement ou à chaque affaire. Les premiers temps que [l'enfant suivi], il est revenu ici, je devais le contentionner, parce que [l'enfant suivi] ça ne fonctionnait pas, il avait des petites affaires, jusqu'au temps où [l'enfant suivi], il a retrouvé une harmonie, comme plus calme, plus normale. (B14 parent)

Quelques parents vont souligner que l'enfant entretient des relations positives et enrichissantes depuis son retour, que ce soit avec la famille, les amis ou des intervenants.

Je dirais aussi l'éducatrice qu'elle a en ce moment, je pense que ça, c'est positif aussi pour elle. On dirait qu'elle a une très bonne relation avec elle parce que je pense qu'elle avait besoin de quelqu'un comme ça, quelqu'un qu'elle peut se confier. Je trouve qu'elles rient ensemble, je les vois. [...] Ben, ça, je le vois qu'elle aime ça. Elle me dit : « Ah, c'est le fun. J'aime ça aller chez mon père. » Avant, c'était tout le contraire. Elle me dit qu'elle parle avec son père et qu'elle aime ça. Je pense que ça, ça a aidé d'après moi. (A36 parent)

Ici, il y a un secteur où il y a plusieurs enfants donc [l'enfant suivi] s'est fait même des amis. Plus loin, il y a un soir où elle est allée coucher chez son amie, ce qu'elle avait jamais fait avant. (B15 parent)

Pour quelques parents, appartenant aux deux groupes, la question du bien-être peut aussi se refléter par les habitudes de vie de l'enfant. Ces habitudes concernent la routine et les activités courantes de l'enfant à son retour. Ces dernières peuvent être saines et équilibrées :

Je trouve qu'elle a passé plus l'été dehors que d'habitude. Ça, j'ai trouvé ça bien. Par rapport à son équitation. Parce qu'avant ça, elle était toujours renfermée juste à pitonner. Là, c'est drôle, elle aimait aller dehors à cause du cheval. (A43 parent)

Mais ce n'est pas toujours le cas : « Ah, il ne voulait rien faire. Il ne voulait pas se laver, il ne voulait pas se brosser les dents, il voulait... Il restait assis tout le temps, ou enfermé, dans sa chambre, avec son cellulaire. » (B17 parent)

Un parent relate que sa fille va mieux lorsqu'elle prend ses médicaments, mais qu'elle les a tout de même cessés :

Elle était beaucoup plus calme après ça quand elle a recommencé. Là, elle a recommencé ses médicaments, mais elle les a arrêtés encore. Elle a recommencé encore (rires). Je ne sais pas pour combien de temps. C'est parce qu'elle est beaucoup influençable. Il y a quelqu'un qui lui dit : « T'as juste besoin de prendre des oméga-3 et ça va marcher. » Fait qu'elle croit ça. C'est ça, la prise de médicaments, je trouve que ça l'avait beaucoup aidée. Elle était beaucoup plus calme et réceptive. (A36 parent)

Il importe de rappeler que l'enfant avait pris des habitudes au sein de son milieu d'accueil. À son retour, il doit réapprendre à vivre en fonction de son milieu familial, ce qui peut toucher ses habitudes de vie, comme le fait d'être entouré de beaucoup d'enfants en famille d'accueil.

Ça prend plus de temps pour l'enfant à la réadaptation à la maison parce qu'elle passe d'une place où il y a 5 enfants, trois que tu envoies promener, tu arrives chez nous, moi, [l'enfant suivi], ça lui a pris 1 mois et demi, 2 mois certain de se réadapter à la maison. Elle était habituée là-bas, il y avait d'autres enfants et tout ça, donc chez nous, le matin, elle voulait faire venir ses amis, déjeuner avec elle à la maison, « Oh attends un peu, ça se passe pas de même ». (B19 parent)

6.4.2 Lorsque les parents perçoivent que leur enfant a des difficultés

Par ailleurs, près des trois quarts des parents dont l'enfant sera replacé nous parlent des comportements négatifs ou difficiles de l'enfant. Ces comportements sont aussi abordés chez près de la moitié des parents dont la réunification est en cours (groupe A). Certains comportements difficiles peuvent notamment se manifester en réaction au changement de milieu :

Quand ils sont habitués dans le même décor, ça les met en confiance, mais ça a été dur. Ici, il faisait pas toutes ses nuits, il a recommencé à ne pas faire ses nuits, mais sinon, j'ai pas eu... J'ai été chanceux, très chanceux. (A10 parent)

Le parent souligne que durant la réunification, l'enfant présente plusieurs comportements qui sont décrits comme étant problématiques, que ce soit en général ou dans un milieu en particulier (ex. école, domicile). Les problèmes présentés par les parents sont de divers ordres, tels des comportements s'apparentant à des problèmes de comportement extériorisés ou intériorisés :

Écoute... C'est du manque de respect dans le plus pur état [...] Et [l'enfant suivi] étant très impulsif, il sacre beaucoup. Il y a personne qui sacre dans la maison, à part lui. Il sacre énormément, j'accepte pas ça, le sacrage, dans ma maison. Il est impoli, il est irrespectueux, il prend beaucoup, beaucoup, beaucoup de place et il tire beaucoup de jus, de tout le monde. Il rentre dans ta bulle quand ça te tente pas, il vient te déranger tout le temps. Il est très, très, très envahissant. (B05 parent)

Il va vouloir déchirer son cahier d'école, des choses comme ça. Ou est-ce qu'il fallait qu'on l'amène, des fois, en contention : « Regarde, [l'enfant suivi], je vais... » Puis on le prévenait à l'avance : « [L'enfant Suivi], si tu vas trop, loin, je vais te prévenir, on va aller en contention, puis ça va être ça ». [L'enfant Suivi] allait trop loin, je disais : « [L'enfant Suivi], je vais t'amener en contention, je vais te demander, lorsque tu seras calme, je

vais te lâcher, puis on va s'asseoir, puis on va en discuter ». (B14 parent)

Toujours sur le plan comportemental, des parents vont décrire les problèmes de comportement de différentes natures de leur enfant qui placent ce dernier à risque pour lui-même ou pour les autres. Il s'agit d'un aspect marginal relaté par seulement deux parents du groupe A, mais que l'on retrouve chez plus du tiers des enfants qui seront replacés.

Elle a été intimidée au primaire, ben... Elle est devenue intimidatrice un bout, aussi. Et ça, je veux pas. (A34 parent)

C'est dans son retour qu'il fait l'attouchement dans l'autobus. [...] Tu joues avec une fille dans le bus, tu joues avec sa chum, sa chum joue avec toi, mais on t'amène à la police parce que tu l'as touchée, c'est quoi l'affaire? ». (B02 parent)

Ça marchait plus. Il avait été suspendu, ils lui ont laissé une dernière chance, il arrivait en retard, il se présentait pas, il arrivait... après avoir consommé... fait que ça marchait plus. Fait que l'école lui a laissé une dernière chance, mais ce matin-là, il avait tous les éléments qu'il faisait... qu'il fallait qu'il respecte, et tous les éléments qu'il devait respecter, ce matin-là, ça marchait pas. Fait qu'elle a dit : « Faut que je sois cohérente dans mes décisions, et Enfant suivi, tu es expulsé de l'école ». (B10 parent)

[...] qu'il m'a menacé avec un couteau. (B17 parent)

Plusieurs de ces problèmes de comportement s'apparentent à de l'opposition. On note aussi qu'elle ne concerne pas seulement les demandes du parent, mais aussi celles des intervenants de la protection de la jeunesse ou du milieu scolaire.

Refus d'aller à l'école, refus d'avoir l'aide que j'avais réussi à avoir avant. Elle s'opposait au niveau de la DPJ et on est placement volontaire. Donc, si on l'a volontairement, si elle ne veut plus, ils se retirent. Tu comprends ? (B09 parent)

Les limites qui lui sont imposées, il les digère pas, chez-moi. Je pense que ça, c'est un gros, gros obstacle au retour à la maison, les limites qui lui sont imposées... Parce qu'au Centre, ils sont tous plus vieux que lui. Ben, pas plus vieux, mais plus vieux que la limite imposée. (B10 parent)

[EnfantSuivi] aime beaucoup le conflit, elle aime beaucoup, elle a de la misère à se faire des amis, elle aime beaucoup l'opposition, des crises. Aussitôt que tu pouvais lui demander d'aller se laver, c'était très difficile, elle pouvait partir en crise. Tu pouvais lui demander d'aller relaxer dans sa chambre, c'était des pleurs. (B15 parent)

Les participants abordent aussi des situations durant lesquelles le parent a vraiment l'impression de se faire manipuler par l'enfant, qui utilise cette stratégie lorsqu'il se fait refuser quelque chose, se fait gronder ou lorsqu'il ne se sent pas bien de manière à attirer l'attention. Ceci apparaît être une stratégie plus ou moins positive adoptée par l'enfant pour obtenir ce qu'il souhaite.

Et même dans le jour, des fois [l'enfant suivi] faisait sa petite valise et il disait : « Moi, je veux m'en aller chez [le parent d'accueil]. Vous m'avez trop chicané. Je veux m'en aller chez Parent d'Accueil1. » Ça a duré un petit bout, ça. (A17 parent)

À la minute que je lui disais : « Non » à quelque chose, c'était la colère, c'était : « Tu ne m'aimes pas, c'est ça. Je vais retourner là-bas. » C'était ça. (A36 parent)

[L'enfant suivi] oubliait, elle faisait exprès d'oublier ses trucs à l'école donc on pouvait pas faire les devoirs. Ça dégénérait. (B15 parent)

Quand elle est dans ce mode où elle doit prendre soin de sa mère et elle est ici et que moi, je suis pas réceptif à son besoin d'aller voir sa mère, elle... Je dis pas dramatiser, elle se met dans une situation où peut-être moi, je vais réagir. Et là, j'ai dit « OK, on nous a donné... Appelle Jeunesse, J'écoute », elle appelle Jeunesse, J'écoute. J'ai dit « Moi, il est 11h30, je vais me coucher ». À minuit et quart : « boum boum boum », « Papa il y a quelqu'un à la porte. » Jeunesse, J'écoute a appelé la police parce qu'elle a dit « Je veux me tuer ». OK, je m'en vais à l'hôpital à 3h du matin. Elle dit « C'est quoi que tu veux faire pour te tuer ? » et elle dit « Je veux prendre mon oreiller et crier dedans et m'étouffer ». Ça, c'est plus, je dis pas de l'attention, mais elle veut juste... Elle est fâchée, mais c'est pas qu'elle veut se tuer. Et là, elle me regarde, l'infirmière et elle dit « Ben là... Si tu veux, on peut rester ici et voir un psychiatre, ça va être à 2h de l'après-midi » donc là je dis à [l'enfant suivi] « Est-ce qu'on va à la maison ? », elle dit « Oui, je veux aller me coucher ». (B12 parent)

Sur le plan affectif, le tiers des parents, indépendamment du déroulement de la réunification, considèrent que leur enfant est inquiet et insécure. Certains ont de la difficulté à s'éloigner de leur parent : « [L'enfant Suivi], il a une belle relation avec mon conjoint, mais c'est maman. C'est toujours maman. Il est accoté sur moi, pis on dirait que si je suis pas là, il respire plus. » (A40 parent) Certains enfants expriment à leur parent qu'ils ont peur d'être replacés : « Ils étaient heureux avec la peur juste le soir quand ils se couchaient. Ça, ça duré trois mois à peu près. À tous les soirs : "On y retournera pas maman, hein ? On y retournera pas ?" » (A17 parent) « Les enfants, on dirait qu'ils étaient tout le temps stressés de repartir pendant un bout. » (A19 parent)

D'autres enfants craignent que les difficultés du parent ressurgissent : « Elle m'a dit : "Tu retoucheras plus jamais à ça, hein, maman?". Fait que je le vois, qu'elle a peur. » (A34 parent) « Je veux voir maman parce que maman, à 2-3 heures du matin, elle est encore debout en train de regarder la télévision avec 2-3 bouteilles de vin. » (B12 parent)

L'enfant peut aussi adopter certains comportements qui, du point de vue du parent, traduisent de l'insécurité. Par exemple, des enfants ont de la difficulté à dormir la nuit : « Ma fille était beaucoup, beaucoup demandante, insécure, passait des nuits difficiles. » (A48 parent) D'autres parents soulignent que leur enfant s'inquiète beaucoup : « Il est dans le traumatisme où est-ce que : vont-ils apporter mon lunch ou ils ne me l'amèneront pas ? » (B14 parent) « Donc juste le lendemain matin, [l'enfant suivi] est partie marcher et là, elle a vu quelqu'un sortir d'une maison qu'elle trouvait suspecte. Elle a eu tellement peur qu'elle est revenue ici à la maison, donc c'est juste pour montrer un peu avec [l'enfant suivi]. » (B15 parent) Une mère souligne que sa fille continue de jouer un rôle de parent, pratique qu'elle avait développée avant le placement :

Je n'étais pas tout le temps paquetée, mais elle a sûrement vécu des moments, tu sais, ça lui faisait de la peine. Vraiment, elle, souvent elle avait un petit rôle de mère. Puis elle a encore tendance à faire ça. Elle veut comme... Elle est habituée de mener. (A45 parent)

6.4.3 Le retour des problèmes

En abordant la question du bien-être de l'enfant, certains parents, dans les deux groupes, vont souligner que le début de la réunification est caractérisé par une amélioration de la situation de l'enfant. Toutefois, avec le temps, les problèmes réapparaissent.

Je dirais les deux premières semaines, il allait à la piscine, il allait voir ses amis et tout et c'était vraiment un nouveau petit garçon. Sauf qu'après deux semaines, les mauvaises habitudes sont revenues et à partir de ce moment-là, ça a commencé à dégringoler. (A07 parent)

Un moment donné, il a recommencé. Il a recommencé un p'tit peu, plus en sournoisement, par en arrière. Il y a encore des choses à travailler, c'est sûr. (A27 parent)

Et dans ces quatre mois-là, il l'était beaucoup moins, et c'était le fun, c'était vivable. Mais, à partir de novembre, il a recommencé son jeu des années précédentes, à être très, très, très envahissant, au point où tu ne veux plus être dans la maison. Tu veux sortir. (B05 parent)

Oui, pendant qu'elle habitait avec nous. Ouais ouais, ben oui. Nous-autres, à la fin, c'était rendu, pas le droit de fumer dans la maison, mais on se ramassait à... Elle écrasait ses cigarettes sur sa table de nuit et elle s'en câlissait. (B09 parent)

Il a commencé à revoir les amis, les mauvaises fréquentations qu'il avait, il a commencé à consommer un petit peu plus, à manquer l'école... Ben là, quand je lui demandais quelque chose, je lui posais : « Où tu t'en vas ? », fait que c'était comme : « C'est pas de tes crisse d'affaires ». Fait que tu sais, c'est comme... C'était les réponses agressives qui revenaient. (B10 parent)

6.5 Sources de soutien et obstacles liés au contexte familial lors du retour

Lorsqu'on examine les obstacles ou les forces et ressources mobilisées pour favoriser la réunification, on observe que certains sont d'ordre individuel, c'est-à-dire qu'ils réfèrent à des caractéristiques ou à des difficultés personnelles, d'autres à des dynamiques familiales favorables ou non ou à des particularités extrafamiliales, comme les liens amicaux ou le soutien d'un employeur. Les parents ont aussi été accompagnés et soutenus par différents intervenants au cours du processus de réunification. Toutefois, ceci n'est pas abordé dans cette partie du rapport. Ces sources de soutien sont examinées dans la partie traitant des services reçus.

6.5.1 Des caractéristiques ou difficultés personnelles

Au cours de la période de placement, des parents et des jeunes sont appelés à faire des démarches personnelles pour modifier leur comportement ou s'affranchir de difficultés personnelles comme une dépendance, par exemple. Des parents ont aussi des contraintes particulières qui les mettent à défis lors du retour du jeune au sein de la maisonnée. Lors de la réunification, des parents indiquent qu'ils ont des forces sur lesquelles ils peuvent s'appuyer.

Fait que j'ai appelé [le Centre de dépendance] tout de suite, vu que j'avais déjà fait affaire... (A34 parent)

Moi-même, j'ai un retard, j'ai un problème de langage. Je suis dysphasique sévère, avec un trouble d'attention assez sévère aussi. (A50 parent)

Je suis capable d'appliquer une routine stricte et c'est ça, de lui inculquer le respect,

l'honnêteté. (A04 parent)

Plusieurs parents mentionnent que les problèmes de comportement du jeune font obstacle à la réunification. Le plus grand obstacle à la réunification nommé par les parents est le comportement du jeune. Pour certains, les troubles de comportements ont mené au placement et ceux-ci sont toujours présents lors de la réunification. Plusieurs vont expliquer les troubles de comportement en y ajoutant le diagnostic que l'enfant a reçu. De façon singulière, un parent mentionne que les problèmes de l'enfant se sont accentués pendant le placement.

C'est une petite fille qui est très fuyeuse. (B15 parent)

[Il] a un gros déficit d'attention. (B19 parent)

Ma fille avait un petit trouble, un léger retard d'apprentissage. (A10 parent)

C'est plus son trouble d'opposition. Qu'il est opposant, et il faut pas que tu lâches le morceau ! (A46 parent)

Quand [les mesures] ont été imposées en février, on dirait qu'il est ressorti pire que quand il est rentré. (B10 parent)

6.5.2 Des dynamiques familiales favorables ou non

On observe aussi que des difficultés vécues au sein des familles peuvent mettre à défi les familles lors de la réunification, c'est notamment ce qui est remarqué par certains parents du groupe B. Les difficultés se manifestent de différentes façons comme : les tensions au sein de fratrie, les conflits conjugaux ou encore la difficulté de faire consensus entre parents.

Ben oui, et de l'impulsivité, et avec son frère de 18 ans, c'est comme... Ils se piquent et ils veulent se sauter dessus. (B05 parent)

On diverge d'opinions, le père et la mère, à l'occasion. Fait qu'elle apprend à jouer avec ça aussi. (B09 parent)

Je leur ai demandé depuis le mois de juin, depuis le premier placement, de travailler sur ma fille par rapport au conflit de loyauté, le conflit de séparation, que c'est normal que des fois, deux parents se chicanent pour le bien-être de l'enfant. (B12 parent)

La famille peut aussi présenter des forces qui facilitent la réunification. Pour certaines mères, la présence et le soutien d'un conjoint ont été salutaires. Dans d'autres situations, le beau-père joue un rôle important auprès de l'enfant. Un autre parent indique pour sa part que la force des liens au sein de sa famille a facilité le processus de réunification. Comme l'indique un parent, la dynamique familiale s'est transformée durant le placement, ce qui a pour effet de rendre les rapports familiaux plus harmonieux au moment du retour d'enfants. Dans d'autres situations, la séparation conjugale favorise la réussite de la réunification familiale, comme mentionnent ces deux parents.

Il [ne] m'a pas laissée tomber... Je me suis sentie un peu appuyée. (B10 parent)

Et mon chum, je pense, aide beaucoup à ce que ça donne une stabilité, tout ça, parce que mon gars est dans une passe où il a beaucoup besoin d'un modèle masculin. Et mon chum, honnêtement, c'est pas mal le meilleur modèle que j'aurais pu donner à mon gars. (A06 parent)

On a ce lien-là, mais c'est une force. (A17 parent)

Depuis qu'on est chez nous, que nos enfants sont revenus, que notre vie a repris son cours de tous les jours, on ne s'est jamais rechicanés, des petits accrochages oui, « Voyons, tu es ben bête », des affaires de même, ça arrive, mais de se pogner et d'être vraiment fâchés noir, ce n'est pas arrivé encore, pas une fois. (A10 parent)

Depuis que je l'ai mis dehors, j'ai pu ravoir mes moments avec ma fille. Elle est beaucoup moins traumatisée, aussi. Elle s'en vient de mieux en mieux. (A50 parent)

Elle a fait des choses méchantes par après, parce qu'elle ne voulait plus voir mon fils et elle ne voulait pas d'un petit gars de même dans sa vie. (A04 parent)

En ce qui concerne le soutien des membres de la famille élargie, on observe que ce réseau a été mobilisé chez presque tous les parents du groupe A, alors que la moitié des parents du groupe B ont pu bénéficier de ce soutien : « *Bien mes parents, mes parents sont là. Mon frère, puis ma belle-sœur, mon autre frère. C'est ça, là.* » (A45 parent) « *Ma mère, mon conjoint, ma sœur, on est très proches.* » (B10 parent) En contrepartie, certains n'ont pas accès à ce réseau, comme l'indique ce parent : « *Je ne sais pas comment la situation aurait évolué si on avait eu ça de plus... Il n'y a pas beaucoup de soutien de la famille.* » (B14 parent) On note au passage qu'un membre de la famille élargie peut être identifié par le parent comme étant à la source des difficultés vécues lors de la réunification. Ce parent indique qu'il a dû rompre la relation entre la jeune et sa grand-mère puisque la jeune ne respectait plus les règles familiales lorsqu'elle était en contact avec sa grand-mère :

Parce que sa grand-mère la pourrissait, elle avait le droit de tout faire, et tout. Et c'était toujours oui, jamais non. Peu importe ce qu'est-ce qu'elle faisait, elle peut pas lui dire non... On a coupé les ponts. Parce que quand elle la voyait trop souvent, elle devenait désagréable. (A43 parent)

6.5.3 Des particularités extrafamiliales

D'autres conditions peuvent entraver le processus de réunification. Des répondants soulignent que des relations sociales peuvent influencer lors du retour du jeune, comme les relations amicales et celles au sein du milieu du travail. Des parents indiquent qu'ils ont des relations amicales soutenantes.

Mes deux meilleures amies de fille que j'ai depuis, comme, vingt quelques ans... Elles sont venues ici, elles m'ont... Ah! Mes amies m'ont aidée à tout peindre le loyer, mes deux meilleures amies... Fait que... Et support émotionnel. (A06 parent)

Mais mon amie, des fois, elle venait : « Bon, viens-t'en chez nous, ça va faire du bien et ils vont jouer ensemble ». (A46 parent)

Dans d'autres situations, des parents indiquent ne pas avoir eu accès à ce soutien. « *Mes amis étaient dépassés par la situation. Plusieurs m'avaient dit : tu aurais dû le placer avant. Puis là, maintenant, ils regrettent leur geste, mais dans le temps, ils ne savaient pas comme ...* » (B17 parent). Une autre répondante indique plutôt qu'en voulant venir en aide à des amis vivant des difficultés, notamment des problèmes de consommation, elle a entravé le fonctionnement de sa famille : « *J'ai voulu les aider, je les ai rapprochés de chez moi, mais ça a fait du tort à ma famille* » (A17 parent).

Pour d'autres, ce sont les relations au sein du milieu de travail qui ont été importantes. Des parents indiquent que leur employeur, supérieur immédiat ont toujours été souteneurs et compréhensifs.

Oui vraiment, ma job. Oui, oui, non, vraiment, ma job, au début, je travaillais de soir, je travaillais de fin de semaine, puis tout, puis là, je travaille de semaine... puis [il] me disait : « C'est pour le bien de tes enfants que tu fais ça. » Ils n'ont jamais été négatifs. Ma job a toujours été là depuis le début. (B17 parent)

Ma superviseuse, qui m'écrivait des petits mots d'encouragement. Elle disait : « C'est pas facile, mais rappelle-toi que tu as du support. Au travail, à la maison, ton chum... (B10 parent).

6.6 Évènements ou contextes précipitant le remplacement et sens du second retrait

Pour documenter le remplacement de l'enfant à partir du point de vue des parents, trois thèmes sont abordés. Tout d'abord, le contexte de remplacement est examiné sommairement pour ensuite aborder la façon dont s'est déroulé le remplacement de l'enfant. Enfin, les derniers thèmes portent sur la dimension affective et cognitive afin de mettre en lumière le sens du remplacement.

6.6.1 Contextes du remplacement

Lorsqu'on examine le contexte au retour de l'enfant menant au remplacement on voit apparaître trois situations différentes selon la perspective des parents. À cette question, la moitié des parents racontent ce que les intervenants ont évoqué pour justifier le remplacement de l'enfant (rechute de consommation d'un parent, des conflits ou de la violence conjugale, une dépression, de l'instabilité ou de l'insalubrité).

Et bien, ils ont dit que c'était insalubre. Sauf que moi, quand c'est insalubre, c'est partout à terre. Puis on parle de vaisselle, on parle de linge sale, oui, qui était à terre, oui [au lieu] d'être dans un panier, je suis entièrement d'accord. Puis dans le fond, ils ont dit que c'était insalubrité. (B18 parent)

En disant que je donnais des tapes à mes enfants, que je punissais mes enfants à genoux dans le coin... Ils disaient que mon conjoint me lançait dans les murs, et qu'il me battait, mais c'est jamais arrivé. Ils ont pas été vraiment aux preuves. Eux-autres, ils se sont fiés aux allégations, et c'est tout. (B20 parent)

Dans le tiers des cas, on constate une interaction entre, d'une part, les problèmes de comportement de l'enfant et, d'autre part, l'incapacité du ou des parents à faire respecter les règles au sein de la maisonnée. On remarque particulièrement cette situation lorsqu'il y a une fratrie au sein du milieu familial et dans les situations de recomposition familiale.

La violence recommençait et le plus jeune frère, aussi, devenait agressif avec le grand frère. J'ai été obligée de parler à la police pour la protection de mes filles, parce que les filles avaient peur... Fait que là, après ça, j'ai dit : « J'y arrive plus, là. » (B10 parent)

Dans quelques-unes des situations, c'est plutôt les problèmes de comportement de l'enfant qui seraient à la source du remplacement : « *La mise en danger et la non-fréquentation scolaire* » (B09 parent).

6.6.2 Évènements précipitant le remplacement

Lorsqu'on examine la façon dont se sont déroulés les remplacements, on observe que, dans la moitié des situations, la demande de placement a été faite par l'intervenant de la protection, puisque des éléments de compromission étaient toujours remarqués au sein de la famille. Dans quelques situations, un placement d'urgence a été réalisé, alors que dans les autres situations les mesures judiciaires sont venues actualiser le remplacement.

Il y a eu des moments où il y a eu des instabilités, comme une faillite, etc. Des petites choses. Un huissier qui est venu chercher une auto, etc., qui a fait en sorte que [l'enfant suivi] a vu ça, tu sais, des adons qui ont comme mal adonné, qu'il ait été témoin de ça... (B14 parent)

Là, il y a eu un délai d'une semaine avant que la juge ne rende son verdict. Donc nous-autres on était sur les nerfs ici. (B14 parent)

Il y a eu un placement d'urgence... Il y a eu un signalement comme de quoi j'avais tenu des propos suicidaires et que les enfants étaient en danger. (B01 parent)

Dans près du tiers des situations, la demande de placement a été faite par le parent, alors que dans une situation, cette décision est prise d'un commun accord entre le parent et l'intervenant. On note au passage qu'un parent indique que son enfant est à l'initiative du remplacement.

C'est moi qui a pété la coche au téléphone. J'ai dit : « Là, vous faites de quoi, vous venez le chercher parce que je suis plus capable. Je déménage le 23, et je le laisse chez nous. Il part pas, lui. Là, j'y arrive plus. Si je suis pour vivre tout ça, je vais arriver un moment donné de travailler, il y aura plus rien dans le logement, tout va être vendu ou volé? » (B10 parent)

[L'intervenant me disait] « Voulez-vous qu'il revienne? Voulez-vous qu'il revienne? Voulez-vous qu'il revienne? »... « Non, on va attendre un peu. Non... » J'étais, j'étais, jusqu'à ce que ça recommence comme avant. (B05 parent)

C'est ça [j'ai signé des mesures volontaires], j'ai comme passé assez souvent en cour que ça me tente plus de passer en cour. (B19 parent)

[L'enfant suivi] a parlé avec [son] intervenante et elle a dit qu'elle avait des choses à régler encore... [Elle] a expliqué qu'elle avait des points à travailler encore sur elle avant de pouvoir revenir à la maison. (B15 parent)

Lorsque les parents sont à l'initiative de la demande d'aide suivant la réunification, ils sont en accord avec la décision du remplacement de leur enfant. On remarque toutefois une exception. Ce parent décrivant un jeune présentant des problèmes de comportement espérait plutôt que les intervenants de la protection de la jeunesse arrivent à convaincre le jeune de modifier ses comportements. Ce parent explique que des événements qui se sont produits à l'école ont précipité le remplacement : « *Moi je leur avais dit : "contactez la dame de la DPJ pour qu'elle fasse comprendre à mon fils qu'on ne touche pas une fille dans l'autobus, on ne sacre pas en classe"*. » (B02 parent)

6.6.3 Vécu émotionnel des parents au moment du remplacement de l'enfant

La grande majorité des parents indiquent avoir souffert lorsque l'enfant a été remplacé. Une souffrance qui se manifeste de différentes façons. Elle prend la forme de tristesse ou de désespoir comme l'indique ce parent : « *J'avais tellement de peine, je pensais mourir de peine.* » (B20 parent) Pour d'autres, cette souffrance est liée à un sentiment d'échec en ce qui concerne leur rôle de parent.

Ça a pas été facile. C'est ça, c'était très, très difficile. C'est pour ça que je me sentais pas une bonne mère, parce que mes problèmes personnels prenaient le dessus sur mon rôle de mère, et c'est... C'est pas une bonne idée. (B04 parent)

Ça a été difficile, je l'ai vu comme un échec. Pour moi, c'est quelque chose que... j'ai trouvé ça trop difficile. « C'est la première fois que j'avais la garde de ma fille donc avant, elle a tout le temps été la garde de maman, donc j'ai vu ça comme un échec, honnêtement. (B15 parent)

Aussi, deux parents indiquent éprouver un sentiment de culpabilité, ayant la perception d'avoir abandonné leur enfant : « *[Je me sens] très mal, parce que j'ai l'impression d'abandonner mon fils, et de pas faire ce que j'ai à faire avec lui, et de pas être assez patient, malgré que je le suis énormément.* » (B05 parent)

Pour un parent, la frustration liée à de l'incompréhension et à de l'incertitude s'ajoute à la tristesse vécue au moment du remplacement. Dans cette situation, des reports au tribunal ont occasionné un délai de 6 mois entre le moment où l'intervenant saisit le tribunal et le moment où le juge rend son verdict. Selon le parent, la situation familiale s'était améliorée au cours de cette période, ce qui lui donnait espoir de maintenir la garde de son enfant.

Où est-ce que ça m'a « frictionné » un petit peu, où est-ce que ça m'a... La réviseuse elle a dit : on serait prêts à revenir sur notre décision en cas de changement exceptionnel. OK, d'accord, tu me donnes l'espoir que les choses peuvent fonctionner, mais que dans le fond, dans ta tête à toi, tu as pas pris cette décision-là, parce que les changements qui ont été faits sont quand même relativement exceptionnels. (B14 parent)

Trois autres parents mentionnent plutôt avoir senti le besoin de se mettre en action. Deux parents ont le sentiment d'avoir contribué à un remplacement rapide de l'enfant par impulsivité ou parce qu'ils croyaient que c'était la meilleure façon d'aider l'enfant.

Disons que [le remplacement], ça s'est fait un petit peu sur un coup de tête, j'étais un petit peu... comment dire... dépassée par... Ils sont revenus comme un petit peu trop vite... Sans nécessairement réfléchir aux conséquences. (B04 parent)

Ben, c'est sûr que c'est pas... C'est pas notre choix premier. C'est très dur de prendre la décision soi-même de faire placer ton enfant. Il est devenu agressif, violent. Est-ce qu'un jour, je vais le regretter, de l'avoir laissé à la maison, si je prends pas la décision maintenant? Est-ce qu'il va voler, tout le temps? Fait que je me dis que c'est peut-être une façon de l'aider, dans un sens. (B10 parent)

Dans la troisième situation, le parent a plutôt songé à fuir avec les enfants, afin que ces derniers ne soient pas replacés : « *Quand mon avocat m’a appelée... Moi, je me serais sauvée avec mes enfants, pour vrai. C’était mon idée. Je voulais m’en aller. Parce qu’il en était pas question, que ça recommence encore.* » (B20 parent)

Contrairement à la majorité, deux parents se sont sentis plutôt soulagés au moment du remplacement de l’enfant, puisqu’ils considèrent ce placement comme étant nécessaire au bien-être du jeune : « *Un certain soulagement, une peur de moins pour mes filles, et tout, parce que mes filles ne dormaient plus, à la fin, elles avaient peur.* » (B17 parent) Pour sa part, l’autre parent indique être soulagé puisque les mesures judiciaires obligent maintenant le jeune à recevoir des services.

6.6.4 Point vue des parents à l’égard du remplacement

La perception des parents à l’égard du remplacement de leur enfant est examinée au cours de la première année suivant le remplacement. La durée entre le remplacement de l’enfant et l’entrevue varie de près d’un mois à un peu plus d’un an ($\bar{x}$ 6 mois). Pour recueillir l’information, deux questions ont été posées : 1) Comment évaluez-vous votre situation familiale depuis que les enfants ont été replacés? 2) En date d’aujourd’hui comment évaluez-vous votre satisfaction? La satisfaction était évaluée sur une échelle de 1 à 10.

Les résultats montrent que des parents ont une vision positive en ce qui a trait au remplacement de leur enfant alors que d’autres présentent une vision plus négative. Si pour la majorité cette perception est assez claire, certains parents ont une posture plus mitigée, puisqu’ils ont une vision qui va de positive à négative dépendamment des aspects examinés. Lorsque les parents indiquent des aspects positifs, ils mentionnent que c’est mieux pour l’enfant, pour la relation avec leur enfant, pour la vie familiale, ou encore, qu’ils voient ce deuxième placement comme une opportunité pour poursuivre le travail amorcé en vue d’une seconde réunification.

6.6.4.1 C’est mieux pour l’enfant

Ces parents constatent comment les comportements de l’enfant s’améliorent durant le remplacement. Pour certains ce remplacement leur fait prendre conscience qu’ils ne sont pas en mesure de répondre au besoin d’encadrement de l’enfant et que cet encadrement, offert en Centre de réadaptation, est nécessaire à son fonctionnement ou sa sécurité.

Aucun doute, depuis son premier séjour, j’ai vu que... Non, encore plus que son premier séjour, parce que là, il fait de la boxe, il fait du jogging, ils lui donnent des sorties pour aller à la bibliothèque tout seul, il se promène, et il fait des grandes marches, il s’entraîne, il joue au hockey trois, quatre fois par semaine, il a des amis, il se pogne plus avec personne, ou en tout cas, beaucoup moins, l’école, ça va très bien. Fait que c’est sa place, je pense. (B05 parent)

Moi, je suis content, en réalité, parce qu’elle est en sécurité. Elle va à l’école. Elle va faire de quoi. Elle va être structurée. [L’enfant Suivi]e fonctionne bien quand elle est encadrée, ultra serré. Et disons qu’on n’a pas cet encadrement à la maison. Tu sais, on diverge d’opinions, le père et la mère, à l’occasion. Fait qu’elle apprend à jouer avec ça aussi, trop, là. Fait que, nous autres, on est bien, en ce moment, ça va bien. (B09 parent)

Aussi, des parents indiquent qu'ils ont des relations beaucoup plus positives avec leur enfant depuis le remplacement. Ils associent l'amélioration de la relation aux progrès remarquables chez l'enfant : « *Et même la relation qu'on a avec [l'enfant suivi], c'est totalement différent. Tu sais, c'est comme beaucoup plus proche, beaucoup plus intime.* » (B09 parent)

Enfin, pour réaliser que le remplacement est la meilleure solution, quelques parents ont réalisé un processus de déculpabilisation avec l'aide d'intervenants.

Ça a été un petit peu plus facile que la première fois. Je m'en suis comme voulu moins, parce que là, il était rendu vraiment agressif, puis le fait qu'on a pris la décision, c'est qu'il m'a menacée [avec un outil], ça fait que j'ai comme eu peur pour les petites, puis j'ai eu peur – pas pour moi – j'ai eu peur pour [EnfantSuivi], pour ce que moi j'aurais pu lui faire. [...] Non, mais c'était un peu moins difficile parce que j'avais le [Nom d'un établissement du réseau de la santé] puis [l'intervenante], en arrière, qui me disaient : « Non, il ne faut pas que tu t'en veuilles. » Puis j'avais tout le monde, là, en arrière de moi, qui m'aidait, là. (B17 parent)

Outre la déculpabilisation, le travail en équipe avec l'intervenant aide à donner du sens au remplacement, à rester présent dans la vie de l'enfant et à contribuer à son bien-être.

Là, où est-ce qu'elle est là, elle va bien. Ça fait trois semaines qu'elle est là, juste les matins où elle s'est pas levée, mais ça... Ouais, personne s'en est occupé. J'ai dit « Laissez-la pas aller, je te dis », et en plus, je l'ai avertie, la madame, devant ma fille quand on était amenés la même journée. Celle qui s'occupe de ma fille, elle est plus petite que ma fille, elle est pas mal plus petite que ma fille... Je lui ai dit « Je te le dis, si tu la laisses aller un centimètre, elle va repasser par-dessus la tête. » (B19 parent)

6.6.4.2 C'est mieux pour la vie familiale

Dans quelques situations où les familles sont plus nombreuses, le remplacement de l'enfant peut entraîner un soulagement et un sentiment de pouvoir retrouver une certaine harmonie familiale ou à tout moins ne plus porter la responsabilité de protéger les autres enfants de la famille lorsqu'ils sont en contact avec l'enfant maintenant remplacé.

Fait que c'est sûr que c'est pas un soulagement, mais c'est comme une inquiétude de moins, parce qu'on m'avait quasiment dit qu'il faudrait que j'arrête de travailler pour l'été. Parce qu'il faudrait que je sois à la maison tout le temps, pour pas qu'il soit avec sa sœur... Fait que c'est comme une inquiétude de moins, de savoir qu'il sera pas là, l'été, avec sa sœur. Fait que pour eux aussi, c'est une inquiétude de moins. C'est moins de gestion de colère. (B10 parent)

Puis un certain soulagement, une peur de moins pour mes filles, puis tout, parce que mes filles ne dormaient plus, à la fin, elles avaient peur. [...] Parce qu'il a fallu que je gère des terreurs nocturnes pour la dernière. (B17 parent)

Et bien son comportement. Il est plus calme, il est plus serein, dans le fond, puis nous autres aussi. La routine a rembarqué [...] (En parlant des sœurs de l'enfant placé), mais là, elles ont hâte de le voir, quand il revient les fins de semaine, là, elles ont hâte. (B17 parent)

6.6.4.3 L'espoir d'un second retour à la maison

Pour quelques parents, le remplacement est vu comme une opportunité de poursuivre le travail amorcé en vue d'une éventuelle réunification ou éviter le placement jusqu'à la majorité de leur enfant. Cela se manifeste par la collaboration entre le parent et les intervenants, par une prise de conscience des efforts à investir pour retrouver la garde à l'intérieur des délais maximums d'hébergement prescrit par la LPJ, ou encore, par une meilleure préparation au retour de l'enfant.

Dernièrement, on a eu une rencontre en vue de la révision du dossier, pis il y a encore des choses à ajuster, mais il y a encore la transparence. Fait que je sais qu'est-ce que j'ai comme point fort, je sais qu'est-ce qu'il y aurait à changer aussi, ou à améliorer. Normalement... précédemment, elle m'aurait probablement pas laissé les enfants dans la semaine de relâche au complet comme là, elle fait. Fait qu'on voit que ça commence à être... Ils commencent à faire... refaire plus confiance. (B01 parent)

Depuis qu'il est remplacé, parce que là, c'est ça, comme je te dis, on a eu comme une petite claque en arrière de... han! Regarde, faut travailler, fait que oui, ça va... On a un an pour se retrousser les manches, fait qu'il faut travailler fort et vite. (B04 parent)

Mais là, en ce moment, je pense que, je ne pense pas, je suis certaine que ça va marcher. Ça sera pas comme la dernière fois. On est plus préparés, un peu, on est plus... Les routines sont embarquées, [l'enfant suivi], il embarque. [...] [L'enfant suivi], il sait ce qui l'attend. Si ça ne va pas bien, il va rester là, puis il le sait. (B17 parent)

6.6.4.4 Le remplacement vécu comme une perte

Des parents vivent le remplacement comme une expérience plus négative. Il est vécu comme la perte d'une famille ou d'un statut de parent. Des parents abordent plutôt la perte de pouvoir sur la situation de placement de leur enfant, alors qu'un autre mentionne chercher un sens à sa vie jusqu'au sentiment d'un autre parent d'avoir tout perdu. Les quatre parents qui vivent plus difficilement le remplacement de leur enfant se sont vu retirer la garde à la suite de situation de négligence, d'abus physique ou de mauvais traitements psychologiques et, pour certains, des discussions pour déterminer un projet de vie alternatif pour l'enfant sont entamées.

Ça peut pas bien aller, sont pas là. On est pas une famille, là. (B06 parent)

Maintenant, la DPJ a... En tout cas, ils veulent pas rien faire. Ils l'appellent maman. Moi, j'ai plus de place, là. Moi, c'est maman [prénom de la mère biologique], pis l'autre, c'est maman. La DPJ, je leur ai dit : « J'aime pas ça. C'est moi, la mère. C'est moi qui les ai accouchés, c'est moi ». Mais non, ils veulent pas rien faire. Je te dirais que c'était ça, le plus dur. C'est ça que j'ai eu de la misère à m'en remettre. (B20 parent)

C'est peut-être plus plate, si je travaillais, peut-être que ça passerait... Là c'est dur, j'attends après ça, j'attends après ça, je fais ça, puis c'est plus rough, parce que je le sais que si je faisais d'autre chose assis dans la maison, ça changerait l'air, un peu. (B18 parent)

Je suis écœurée, je suis tannée. Vous êtes en train de me détruire ». Moi, mon conjoint vient de rentrer en prison, j'ai plus d'enfant, j'ai pas de famille, j'ai plus rien. À un moment donné, c'est assez. (B20 parent)

6.7 Synthèse – l'expérience des parents

Cette section du rapport avait pour but de faire état de l'expérience du parent dont l'enfant est revenu à la maison après un placement en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse. La situation de 37 familles est examinée dont 23 où le retour de l'enfant est maintenu et 14 où l'enfant a dû être replacé. L'analyse est basée sur le point de vue du parent, sur son expérience. Cette dernière est dynamique et l'étude cherche à capter le caractère évolutif de cette expérience.

Quelles sont les préoccupations des parents avant la réunification?

Les parents ont exprimé différentes appréhensions liées au retour de leur enfant. Plusieurs remettent en question leurs compétences parentales et leurs capacités à maintenir ou à reprendre une routine avec l'enfant. Aussi, des parents craignent que la situation ayant mené au placement soit toujours présente et que les problèmes de comportement de leur enfant ressurgissent. Enfin, certains se demandent comment ils arriveront à assurer la sécurité de la fratrie et éviter les conflits familiaux. L'échantillon comprend aussi des parents qui se sentent prêts et outillés pour accueillir leur enfant au sein du milieu familial. Ils ont le sentiment qu'ils sont plus solides et qu'ils ont des acquis qu'ils pourront mettre à profit lors du retour de leur enfant.

Comment se manifeste la motivation des parents et quelles situations la favorisent?

La motivation précédant la réunification se manifeste de différentes façons. On observe que plusieurs parents ont fait des démarches pour régler leurs difficultés personnelles ou conjugales. On voit aussi que la motivation est un phénomène dynamique qui peut être accentué par les réussites de l'enfant ou par la confiance de l'intervenant. Par ailleurs, on remarque que certains parents se mobilisent rapidement alors que d'autres prennent plus de temps. Pour certains, un élément déclencheur est nécessaire, comme la prise de conscience des délais maximums de placement, par exemple.

Comment se déroule la réunification?

Cinq trajectoires sont observées sur le plan de la manière dont se déroule la réunification. Certaines sont positives, d'autres sont marquées par des difficultés, dans certains cas très importantes. D'entrée de jeu, soulignons qu'il existe un fort contraste entre le déroulement de la réunification des groupes A et B. Les paragraphes qui suivent présentent l'essentiel des éléments qui caractérisent ces trajectoires en cherchant à faire ressortir les processus qui sont engagés dans la trajectoire de la réunification à partir du point de vue des parents.

Une réunification stable et élevée

La réunification est considérée positivement tant par le parent que par l'enfant. Ces deux acteurs vont bien et sont très heureux de se retrouver. Les relations au sein de la famille sont très positives. Le parent adopte des pratiques parentales positives et l'enfant collabore positivement aux demandes du parent. Le parent est en mesure d'appliquer de nouvelles façons de jouer son rôle et le soutien des éducateurs et des intervenantes sociales sont au rendez-vous quand le parent en a besoin. Seules des familles où la réunification est en cours au moment de l'entrevue (n=11) se retrouvent dans cette catégorie.

Une réunification en constante amélioration

L'enfant refait ses racines auprès de sa famille et a le désir de se conformer aux demandes du parent. L'enfant est un peu plus en difficulté, sur le plan émotif ou scolaire. Les transitions vécues semblent avoir contribué à l'insécuriser. Le parent met de plus en plus en place une routine et encadre l'enfant. Lors du retour, la culpabilité qu'il ressent face au placement peut l'amener à adopter des pratiques parentales moins optimales. Ce parent peut aussi trouver difficile de reprendre le rythme de la vie familiale. Le redéploiement des liens entre les membres de la famille facilite la réunification, mais ces familles sont confrontées à plus de pertes et de changements sur le plan relationnel. Seules des familles où la réunification est en cours au moment de l'entrevue (n=8) se retrouvent dans cette catégorie.

Une réunification fluctuante

Le parent qui est dans une trajectoire fluctuante est confronté à des difficultés plus grandes que les deux groupes précédents. Ce groupe de parents se caractérise par la présence d'un enfant qui manifeste des difficultés certaines, bien que certains aspects aillent bien, un parent qui tente d'appliquer un cadre de vie et une routine sécurisante, mais qui est parfois dépassé par l'ampleur de la tâche, des relations conflictuelles au sein de la famille immédiate et élargie. Deux éléments caractérisent les situations où la fluctuation a donné lieu à un remplacement de l'enfant : une réunification mal planifiée et un grand dénuement au plan économique. Le parent s'épuise à tenter de joindre les deux bouts. Deux familles où la réunification est en cours au moment de l'entrevue et 4 familles où l'enfant est remplacé se retrouvent dans ce groupe.

Une réunification en constante détérioration

La situation des parents de ce groupe se divise en deux : d'un côté les parents dont l'enfant a des problèmes de comportement majeurs, de l'autre des parents surchargés et dépassés par la prise en charge de leur enfant. Dans le premier groupe, le jeune présente des difficultés comportementales très importantes qui surpassent les ressources du parent même si ce dernier est très engagé. Ce jeune est opposé au cadre, qu'il émane du parent, de l'école ou de la DPJ. Dans le second groupe, l'équilibre chez ces parents semble fragile : si un des facteurs de protection disparaît (par exemple soutien des grands-parents, remplacement d'une intervenante très appréciée, par une intervenante jugée harcelante), la situation se dégrade rapidement. Il faut noter que la majorité des parents ont une famille nombreuse (3 enfants et plus). Deux familles où la réunification est en cours au moment de l'entrevue et 7 familles où l'enfant est remplacé se retrouvent dans ce groupe.

Une réunification qui se déroule mal dès le départ

Compte tenu du petit nombre de familles impliquées, il est plutôt hasardeux de tenter d'identifier les processus engagés dans ce type de réunification. On peut toutefois se demander si la décision de retourner l'enfant dans sa famille a fait l'objet d'une évaluation suffisamment approfondie et réfléchie. Il s'agit de familles nombreuses (5 enfants et plus).

On constate donc que les cinq trajectoires se distinguent sur le plan des forces, des défis et des difficultés en présence. Les familles qui vivent les trajectoires les plus difficiles font face à une accumulation de risques. Dans ce contexte, qu'est-ce qui a motivé le retour de l'enfant? Est-ce la tentative de la dernière chance? Dans certains cas, sans les délais maximums de placement, est-ce que la réunification aurait été tentée à ce moment?

Comment se caractérise l'expérience émotionnelle du parent?

Sur le plan de l'expérience subjective, on constate, globalement, que les émotions des parents sont variées allant d'émotions positives telles que le bonheur ou le sentiment de fierté face aux accomplissements, aux soucis et appréhensions en passant par le sentiment d'avoir à faire face à des défis. Si cette diversité d'émotions est présente dans les deux groupes, l'expérience subjective des parents du groupe dont la réunification ne se maintiendra pas est davantage teintée d'émotions démontrant des soucis et des préoccupations.

Quel regard le parent porte-t-il sur le bien-être de l'enfant?

En expliquant leur point de vue au sujet du bien-être de leur enfant, les parents vont s'attarder aux comportements et aux émotions que l'enfant exprime. Les parents dont la réunification familiale se poursuit sont plus nombreux à faire état des comportements positifs de l'enfant dans ces différents milieux de vie, tout comme ils observent que leur enfant va bien, qu'il est heureux, joyeux, qu'il entretient de meilleures relations avec les autres ou qu'il a des habitudes de vie plus saines. Certaines émotions et certains comportements positifs sont parfois observés par les parents dont les enfants seront replacés, mais cela est beaucoup moins fréquent.

De très nombreux parents dont l'enfant sera replacé se sont exprimés sur le fait que leur enfant adopte des comportements négatifs ou difficiles. Il faut aussi noter que près de la moitié des parents dont la réunification se maintient font le même constat. Avoir le sentiment que l'enfant a des difficultés n'est donc pas spécifique aux familles dont l'enfant sera replacé. Les comportements difficiles ou négatifs prennent diverses formes : enfant très accaparant, conduites antisociales, opposition, manipulation. Dans certaines situations, essentiellement dans le groupe des enfants qui seront replacés, l'enfant adopte des comportements à risque pour lui-même ou les autres (intimidation, menace de voie de fait, attouchement, etc.). Sur le plan affectif, le tiers des parents, indépendamment du déroulement de la réunification, considère que leur enfant est inquiet et insécure. Les enfants ont peur d'être replacés, ou que les difficultés du parent ressurgissent. Plusieurs enfants semblent réagir aux perturbations, transitions familiales, changements de milieux et aux ruptures de liens qui ont marqué leur parcours dans les dernières années.

Quels sont les obstacles rencontrés et les sources de soutien présentes lors du retour?

Un des obstacles est le maintien de difficultés qui ont mené au placement de l'enfant, même si des progrès peuvent être faits chez le jeune ou chez les parents, ceux-ci sont insuffisants et mettent à défi le maintien de la réunification. Aussi, le retour de l'enfant au sein de sa famille a un impact sur tous les autres membres de la famille et sur le fonctionnement familial. Ainsi, les tensions et conflits au sein de la fratrie et les désaccords entre parents concernant l'exercice de la discipline font obstacle à la réunification.

Pour soutenir la réunification, les parents disposent aussi de forces et de ressources. Sur le plan personnel des enfants et des parents sont en voie de s'affranchir de difficultés personnelles. Aussi, la dynamique familiale peut être favorable. On observe des situations où les liens familiaux, le soutien entre conjoints, ou encore la séparation conjugale ont été salutaires au moment du retour.

Par ailleurs, des parents ont aussi pu compter sur le soutien de membres de la famille, d'amis ou de leur employeur. On observe toutefois que les parents qui composent le groupe A ont reçu plus de soutien de leurs proches que les parents qui composent le groupe B. Seul la moitié des parents qui ont vécu le remplacement de leur enfant ont pu bénéficier de l'aide de leurs proches. Les parents ont aussi été soutenus par différents intervenants au cours du processus de réunification. Une autre partie de ce rapport aborde ce sujet.

Dans quels contextes et quels événements précipitent le remplacement ?

Les parents expliquent le contexte de remplacement de trois façons. La moitié rapporte les motifs évoqués par les intervenants de la protection de la jeunesse indiquant que les parents n'ont pas réussi à s'affranchir de leur difficulté personnelle ou conjugale. Dans ces situations, la demande de placement est généralement initiée par l'intervenant de la protection de la jeunesse. Les remplacements sont alors réalisés dans le cadre de mesures d'urgence, de mesures judiciaires ou volontaires. Quelques parents indiquent plutôt que le jeune a été remplacé puisqu'il présente toujours des problèmes graves de comportement. Enfin, dans quelques situations les parents ajoutent qu'ils éprouvent des difficultés à offrir l'encadrement dont le jeune a besoin pour mettre fin aux comportements problématiques. Dans ces situations, des demandes de placement ont été faites ou convenues avec l'intervenant, mais on remarque aussi des demandes initiées par des parents et une demande faite par le jeune.

Quels sens les parents donnent-ils au second retrait ?

Pour répondre à cette question, les dimensions affectives et cognitives ont été examinées. Sur le plan affectif, on observe que de la tristesse, du désespoir, un sentiment d'échec, de culpabilité ou de l'incompréhension, de l'incertitude sont ressentis au moment du remplacement. Seuls quelques parents indiquent plutôt un soulagement à la suite du remplacement de leur enfant. Malgré la souffrance exprimée par la majorité des parents, on observe que le remplacement de l'enfant n'est pas nécessairement perçu comme étant négatif. Des parents constatent que le remplacement est la meilleure alternative pour l'enfant puisque cela lui permet d'avoir l'encadrement dont il a besoin, d'autres considèrent que c'est la meilleure solution pour assurer le bien-être des autres membres de la famille. D'autres voient le remplacement comme une seconde chance, c'est-à-dire qu'ils ont le sentiment qu'ils peuvent être réunis à nouveau en ayant un peu plus de temps pour s'y préparer. En contrepartie, pour des parents le remplacement est vécu comme une perte. Cette perte prend différentes formes, une perte de pouvoir, du statut de parent, d'une vie familiale, jusqu'au sentiment d'avoir tout perdu, même le sens de sa propre vie. Enfin, le point de vue des parents n'est pas toujours noir ou blanc. Quelques parents indiquent des aspects positifs et des négatifs, alors qu'un parent a une perception plutôt neutre.

D'autres aspects à souligner

Indépendamment des thèmes abordés avec les parents, il est apparu lors de l'analyse que certains moments dans le processus de réunification sont plus fragiles. Dans certains cas, cette situation plus difficile se manifeste dès les 1^{ers} jours, quelques semaines plus tard quand l'euphorie des retrouvailles est dissipée.

Les périodes estivales et scolaires peuvent aussi être plus critiques. Lors du retour à l'école, les responsabilités liées au soutien et à l'encadrement de l'enfant sont partagées ce qui peut s'avérer soutenant pour les parents. Pour d'autres, le retour de l'école est un moment difficile. L'enfant

ne fonctionne pas bien, y manifeste des problèmes de comportement, s'absente de l'école ou se fait expulser. Pour certains, l'été est un moment où il y a moins de pression, plus de temps, une occasion de faire des choses avec les enfants ce qui crée des rapprochements. À l'opposé, pour d'autres, c'est la perte des repères que donne l'école qui entraîne une surcharge et une plus grande difficulté à maintenir une routine familiale.

Lors de la réunification, beaucoup de parents doivent réapprendre la vie avec les enfants et tout ce que cela comporte. Dans certaines situations, on peut se demander si cette étape a été suffisamment planifiée et travaillée avec les parents? En outre, il faut se rappeler que dans plusieurs situations, les enfants ont été placés pendant de nombreux mois. Le parent est confronté à un changement de rythme de vie important lors de la réunification et plusieurs se sentent dépassés. Plusieurs parents ont su profiter des services qui leur ont été offerts pendant le placement. Le retour de l'enfant est l'occasion de mettre en pratique des compétences parentales nouvellement développées. Mais les parents ont besoin de soutien pour y arriver concrètement. Certaines pratiques parentales, selon les participants, ne sont pas optimales puisqu'elles sont motivées par un sentiment de culpabilité ou trop centrées sur le fait de faire plaisir aux enfants.

Il apparaît aussi important de porter une attention particulière à trois sous-systèmes, soit le fraternel, le conjugal (ce qui inclut les couples recomposés) et le parental. De nombreuses difficultés émanent ou rejaillissent sur le processus de réunification jusqu'à le compromettre. L'enfant peut revenir au sein d'une famille qui présente une nouvelle configuration à la suite d'une séparation conjugale, l'arrivée d'un nouveau conjoint, d'une conjointe, d'un nouvel enfant, d'une demi-fratrie ou d'une quasi-fratrie. Aussi, les familles ont des histoires, des blessures qui peuvent affecter tous les membres de la famille comme une dynamique de violence conjugale, par exemple. De plus, des familles ont à faire face à des défis plus imposants, notamment celles composées de 5 enfants et plus. La préparation et la réunification ne peuvent être examinées uniquement dans la perspective de l'enfant placé et de ses parents, puisque cette transition affecte tous les membres de la famille. La fratrie et les beaux-parents sont membres à part entière du système familial et ceux-ci ne semblent pas inclus au sein du processus d'intervention.

Enfin, des parents rencontrent des difficultés financières importantes qui engendrent d'importants stress et de grandes inquiétudes qui s'ajoutent à tout ce qui se vit au cours de cette période de transition. Certains doivent se présenter au sein de différentes ressources pour répondre aux besoins alimentaires de leurs familles, d'autres s'inquiètent de ne pas trouver les meubles dont ils ont besoin. Le transfert des allocations familiales semble poser problème pour certains parents et ces revenus sont nécessaires pour répondre aux besoins de base de la famille.

7. L'EXPERIENCE VECUE PAR LES ENFANTS LORS DE LA REUNIFICATION FAMILIALE

Sous la responsabilité de : Sylvie Drapeau et Marie-Christine Fortin
Avec la collaboration de : Klara Bouchard et Geneviève Sanfaçon-Gagnon

FAITS SAILLANTS

- ✓ L'insistance de certains enfants sur le fait qu'il faut se comporter correctement pour pouvoir revenir à la maison montre qu'ils s'attribuent une part, voire la totalité, de la responsabilité du retour.
- ✓ Désirer être à la maison, reprendre le cours normal de sa vie et sortir du milieu d'accueil sont autant de motivations à la réunification du point de vue de l'enfant. Ces motivations peuvent être très puissantes et occulter l'ambivalence ressentie par certains et l'anticipation de possibles difficultés lors du retour.
- ✓ Des enfants mentionnent n'avoir été informés qu'à quelques jours d'avis de la décision de retourner à la maison, leur laissant peu de temps pour se préparer à la transition.
- ✓ Bien que la joie domine, la période de réunification peut se traduire par une forme d'ambivalence chez les enfants. La tristesse et la colère peuvent être liées à la perte de liens significatifs ou de conditions de vie qu'ils appréciaient pendant le placement.
- ✓ Le système familial est un espace dynamique. La famille que l'enfant a quittée n'est pas identique à celle qu'il retrouve : tous doivent s'adapter. S'adapter à un nouvel environnement et recréer la routine familiale est un processus exigeant.
- ✓ Les premières semaines suivant le retour des enfants sont généralement perçues positivement. Mais, pour certains, les difficultés personnelles ou familiales resurgissent très rapidement. L'expérience de réunification des jeunes ayant été replacés par la suite est marquée par les difficultés persistantes.
- ✓ La disponibilité de l'équipe d'intervention et le lien de confiance enfant-intervenant sont essentiels à l'accompagnement lors de cette transition, où les émotions et les motivations sont parfois contradictoires. Aux dires des enfants, les intervenants doivent être patients, présents et attentifs.
- ✓ Aux yeux de certains, le remplacement est parfois la solution à privilégier pour que se régularise leur situation. Pour d'autres, le remplacement est une source de déception et de tristesse. La plupart des enfants rencontrés ont senti qu'ils avaient peu de contrôle sur la décision d'être replacés.

Cette section vise à décrire l'expérience d'enfants ayant participé à un projet de réunification familiale à la suite d'un placement en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse. Elle répond aux questions suivantes :

- a) Comment s'est déroulée la réunification du point de vue de l'enfant?
- b) Comment les situations où la réunification est en cours et celles où l'enfant est replacé se distinguent-elles?
- c) Quel est le sens du remplacement, le cas échéant?

L'expérience de 23 enfants a été analysée, dont 11 issus du groupe A et 12 issus du groupe B. Au moment de l'entrevue, rappelons que les enfants du groupe B étaient replacés. Les périodes temporelles qui ont été examinées concernent les moments qui précèdent immédiatement le retour de l'enfant et le retour proprement dit et le remplacement, le cas échéant. L'expérience de l'enfant a été explorée via divers formats de questions : projectives (conseils à un ami; baguette magique), visuelles (positionnement du bien-être sur un graphique à différentes étapes du parcours) et semi-dirigées (réponses à développement).

L'expérience des enfants a été examinée à travers les dimensions suivantes :

- préoccupations précédant le retour;
- expérience émotionnelle lors du retour à la maison;
- expérience adaptative durant cette période;
- stratégies et forces développées par l'enfant;
- besoin d'être écoutés et aidés par des personnes de confiance;
- contexte de remplacement et sens donné à cette nouvelle transition.

7.1 Préoccupations précédant le retour

À la suite d'un premier placement, le retour dans le milieu familial d'origine constitue une transition majeure. Le thème des préoccupations vis-à-vis du retour à la maison est analysé à la lumière des réponses à différentes questions relatives, par exemple, au déroulement du retour, aux transitions entre les milieux de vie, à leur implication dans les décisions. Un thème principal est ressorti de l'analyse des propos des jeunes, soit les appréhensions concernant la réapparition de la situation initiale, telle qu'ils la perçoivent.

La crainte que les difficultés familiales et comportementales vécues avant la période de placement ne ressurgissent une fois de retour à la maison est exprimée par des enfants. Certains enfants attribuent leur placement initial, ou le fait que la date de réunification soit reportée, à leurs comportements. Cette préoccupation n'émane pas d'enfants suivis en raison de problèmes de comportements sérieux. L'extrait suivant concerne un jeune suivi en raison de mauvais traitements psychologiques et de risque sérieux de négligence. Il se questionne à propos de la façon dont la réunification se déroulera.

J'avais peur que ça redégénère. [...] Mais « dégénère » pas dans le sens que tout le monde se frappe dessus, mais « dégénère » dans le sens que je reprenne mes vieilles habitudes, que je recommence pis que ça reprenne la routine. (A27 enfant)

D'autres font une lecture relationnelle des difficultés à la maison, tout en s'identifiant comme l'une des causes du problème. Certains se reprochent d'avoir de la difficulté à gérer leur colère, à s'exprimer correctement. Ainsi, le retour à d'anciens comportements peut être une source d'appréhensions. Ainsi, pour cette adolescente suivie pour négligence sur le plan éducatif, elle tente d'apaiser ses inquiétudes en se rappelant les habiletés de communication développées, de part et d'autre du système familial.

Comme à un moment donné, j'étais comme stressée de revenir chez moi. J'avais peur que ça revienne comme avant. Puis, je me suis dit qu'avec ce placement-là, j'ai appris à parler avec mon père, puis mon père a appris aussi à plus parler. (A43 enfant)

Les préoccupations des enfants ne s'expriment pas nécessairement ouvertement au cours de l'entrevue, mais l'insistance de certains sur le fait qu'il faut se comporter correctement pour pouvoir revenir à la maison montre qu'ils s'attribuent une part, voire la totalité, de la responsabilité du retour. Leurs préoccupations se centrent alors sur leurs capacités à maintenir les acquis faits au cours du placement.

Je le savais pas mal depuis le début. Je savais que c'était temporaire, le temps que je reprenne l'habitude de retourner à l'école et que ça aille bien. (A05 enfant)

Certains enfants soulignent que c'est important que le parent change aussi ou qu'il soit aidé pour que le retour soit possible. D'autres pensent surtout que l'on devrait écouter l'enfant avant les parents, que c'est avec lui que l'on devrait travailler.

Je donnerais comme conseil d'être plus à l'écoute de l'enfant, puis pas vraiment des parents là. [...] Mais sinon, c'est ça, être beaucoup plus à l'écoute de l'enfant au début, parce qu'au final c'est avec l'enfant que tu travailles, pas avec les parents là. (A43 enfant)

Dans le même sens, les propos de certains jeunes amènent à penser que tous devraient faire leur bout de chemin, parents comme enfants. La cible d'intervention devrait être systémique afin de s'assurer de bien intégrer toute la famille à l'intervention, toujours en vue de favoriser un retour plus sain.

S'arranger pour que les deux fassent leur bout, si on veut. Supposons que le jeune retourne dans sa famille, mais que le parent ne veut pas changer, si c'est rien que le jeune, ça marchera pas. Si c'est rien que le parent, ça ne marchera pas non plus. (A35 enfant)

7.2 Expérience émotionnelle lors du retour à la maison

Lors de la réunification, le bien-être émotionnel de l'enfant est un élément central. L'expérience émotionnelle réfère aux croyances, sentiments, expériences subjectives, états physiologiques, significations, motivations qui sont présents lorsque la personne vit la situation (Lazarus, 1999). Cette expérience est décrite à partir de deux grands thèmes. Le premier a trait à la signification que revêt le retour à la maison. Le second illustre l'ambivalence et les difficultés de certains enfants durant cette période.

7.2.1 Revenir à la maison et renouer avec le quotidien

L'amour, parfois l'inquiétude pour les autres membres de la famille, la volonté de reprendre le cours de sa vie, un désir de normalité ou de sortir d'un milieu d'hébergement qu'ils n'aiment pas sous-tendent le souhait de revenir à la maison.

Le lien d'attachement qui unit l'enfant aux autres membres de sa famille apparaît prépondérant dans le discours des jeunes lorsqu'il est question de leur retour. Au moment de la réunification, plusieurs jeunes ont exprimé un sentiment de joie, voire de bonheur, quant au fait de renouer avec des personnes qu'ils connaissent bien, qu'ils aiment. Et si on leur donnait une baguette magique, plusieurs enfants, dont ceux du groupe B, souhaiteraient revenir à la maison.

J'avais dit oui que je voudrais revenir avec ma mère vu que j'ai tout le temps été avec ma mère et j'aime vraiment être avec elle. Avec mon père, c'est comme pas beaucoup, je préfère vraiment rester avec ma mère, c'était pour ça et après, ils ont dit que je vivrais chez ma mère... j'ai fait [il fait un petit cri]. (A09 enfant)

J'étais heureuse de revoir ma petite sœur, mon petit frère, ma mère, mon beau-père pis mon père, toute ma famille, pis j'étais soulagée parce que je pouvais plus m'inquiéter pour ça [i.e être en Centre de réadaptation]. (A44 enfant)

Retourner chez mon père. [...] J'ai pas d'autre idée. (B01 enfant)

La première, ce serait que je sorte d'ici. La deuxième, ce serait d'enlever [la maladie] de mon papa. (B19 enfant)

Être de nouveau avec les membres de leur famille et retrouver le quotidien semblent une motivation importante, qui alimente un sentiment de stabilité.

Quand je suis arrivée, j'étais très contente parce que j'étais enfin chez moi et durant l'été, c'est allé très bien. (B12 enfant)

Je reste en contact avec ma famille pis c'est rare que je vais dormir chez mes amis. C'est très rare. Ça fait un est de bout que j'y ai été. On dirait que, je ne sais pas, je me sens bien chez moi. Je viens chez moi le plus souvent possible. (A27 enfant)

Retrouver une routine et participer à nouveau à des activités normales chez des jeunes de leur âge semblent les combler en partie, renforçant la présence d'un état positif. Un peu comme le milieu familial, l'école agit comme un repère pour les enfants, avec des pairs qu'ils connaissent bien. Le côté prévisible de la routine scolaire et des relations qu'ils nouent dans un tel environnement semblent contribuer à leur bien-être.

Les choses qui vont bien dans ma vie... Ah oui, on va à l'école, on fait des activités quand même cool, on fait des trucs de fort, on a fait du curling, on est allé à l'érablière, on est allé dans une université. [...] (A09 enfant)

Ben c'est ça je vais à l'école à tous les jours, je n'ai aucun absentéisme involontaire et j'ai même eu beaucoup d'amis là-bas, le monde qui me voit me dit salut maintenant. (A05 enfant)

En fait, rares sont les enfants qui ne veulent pas retourner chez eux, avec les membres de leur famille. Si on leur donnait une baguette magique pour exaucer trois souhaits, plusieurs mentionnent qu'ils ne voudraient plus jamais être séparés de leur famille.

Aussi de ne plus jamais être placé pour rester dans ma famille et mon autre souhait, ça serait qu'on vive éternellement, mais ça, on ne pourra pas. (A12 enfant)

Je ferais le souhait que mes parents soient ensemble, que je sois enfant unique et que je ne sois pas en centre jeunesse. (B13 enfant)

Que les foyers n'existent plus. En fait, que les centres jeunesse n'existent plus. (B14 enfant)

7.2.3 Sortir du milieu d'accueil

Les points négatifs perçus lors de leur placement peuvent servir à justifier le bonheur d'être de retour avec la famille d'origine. On comprend ici que vivre en milieu de placement était une étape de vie difficile.

J'étais vraiment content. Je trouvais ça long au Centre de réadaptation et je ne me sentais pas bien. [...] Je ne sais pas, je n'étais pas chez moi, je n'avais pas de liberté, je ne pouvais pas sortir quand je veux. [...] Le fait d'être sorti du Centre de réadaptation, juste ça, j'étais vraiment content et d'être de retour avec ma mère, etc. C'est vraiment ce qui faisait que j'étais content d'être revenu. (A07 enfant)

Pour plusieurs enfants, le milieu de placement ne remplacera jamais le milieu familial d'origine. Les jeunes expriment leur attachement à l'égard de leur famille d'origine et la possibilité d'y résider à nouveau apparaît suffisante pour contribuer à leur bonheur. Comme l'exprime la jeune suivante, le sentiment de réconfort qu'apporte le fait d'être chez soi n'a pas son égal, même au sein d'une famille d'accueil appréciée.

C'est parce que ce n'est pas chez-moi, mais... Je n'aime pas ça, être ailleurs. En fait oui, mais pas habiter chez quelqu'un d'autre. Moins voir ma famille et plus voir une autre famille que la mienne, je n'aime pas ça. Mais sinon, elle était vraiment fine, la famille d'accueil. [...] Mais ce n'est pas comme être chez-moi. (A35 enfant)

Un autre jeune, suivi pour troubles de comportement et risque de négligence, indique que sa motivation pour une réunification réussie réside dans le fait de ne plus jamais vouloir être séparé de sa famille d'origine. Il est prêt à assumer des défis supplémentaires pour montrer tout son sérieux, tel que celui de se trouver un emploi.

C'est parce que je veux rester avec ma famille tout le temps et ne plus jamais être placé comme je l'ai été. [...] Ben c'est parce que j'aime ça être avec ma famille et je veux travailler pour me faire de l'argent et m'acheter des affaires. (A12 enfant)

La plupart des jeunes sont généralement emballés par la perspective de retourner dans leur famille d'origine. Ce sentiment est d'autant plus fort lorsqu'ils se sentent prêts à affronter les nouveaux défis du quotidien qui se présentent à eux et à quitter leur milieu de placement. Ainsi, pour certains le placement leur apparaît comme un passage ayant permis de travailler des défis personnels. Une fois ces cibles atteintes, le placement ne semble plus nécessaire et la réunification se présente dorénavant comme la voie qui devrait être privilégiée.

En famille d'accueil, c'était extrême. J'ai trouvé ça l'enfer. J'ai trouvé ça comme... Ça me prenait ça. Ça me prenait ça. Ça, c'est clair. Je n'aurais jamais changé si je n'avais pas eu ça, mais je l'aurais fait différemment. (A27 enfant)

Ce même jeune perçoit son passage en famille d'accueil comme un espace lui ayant permis d'évoluer sur le plan personnel et sans lequel il n'aurait pas pu autant cheminer. Au cours de l'entrevue, il viendra renforcer sa position en affirmant qu'il se sentait prêt à revenir à la maison, avec l'appui de sa mère.

Je suis arrivé, j'ai dit : « Oui, maman, je suis prêt depuis longtemps. Je vous attends même. » Elle est arrivée, elle a dit : « Ben, dans ce cas-là, je prends la décision de le reprendre. » (A27 enfant)

Par ailleurs, même si les enfants sont contents de revenir à la maison, le placement peut aussi être perçu comme une étape nécessaire pour rétablir des relations plus saines entre parents et enfants.

J'en avais quand même besoin vraiment, parce que je préférais être dans ma famille d'accueil que chez mon père avant. Chez mon père, ça n'allait vraiment pas avec la chicane, parce que je n'allais pas à l'école et tout. (A05 enfant)

7.2.4 Des émotions partagées

Le discours des enfants laisse entrevoir que la réunification leur a fait vivre de nombreuses émotions, dont certaines positives et d'autres plus négatives. Si tout n'est pas toujours rose dans leur parcours, les émotions positives associées au plaisir de retourner à la maison dominent leur discours. Ainsi, la période de réunification peut se traduire par une forme d'ambivalence chez les enfants, ce qui amène certains à se sentir en situation de déséquilibre émotionnel. En effet, ils peuvent se sentir partagés entre la joie qu'ils ressentent d'être de retour avec leur famille d'origine, mais aussi ressentir une certaine peine ou colère liée à la perte de privilèges ou avantages dont ils bénéficiaient pendant le placement. Par exemple, un jeune homme clairement que la réunification a provoqué chez lui des émotions contradictoires, ayant perdu le lien avec un ami.

Quand je suis revenu à la maison, j'étais plutôt satisfait, la dernière fois, très satisfait, soulagé, heureux, un peu en colère. [...] C'est parce que ça me tentait de rester là-bas, c'est là où j'avais mon ami. (A09 enfant)

En raison du caractère dynamique de cette période, la réunification est une transition intense qui peut susciter plusieurs sentiments à la fois et placer l'enfant dans divers états. Le dynamisme de cette étape est donc à l'origine d'une certaine fluctuation émotionnelle au fil du temps. En outre, bien que la réunification soit souhaitée par des jeunes, le soutien provenant des membres de la famille d'accueil, des intervenants ou des amitiés développées pendant la période de placement peuvent en même temps être regrettés.

L'état émotionnel des enfants réunifiés peut donc suivre un trajet sinueux. Les premières semaines suivant le retour des enfants sont généralement perçues positivement par ceux-ci, et ce, même si la satisfaction de certains semble diminuer avec le temps. Une jeune explique que

malgré une réunification satisfaisante auprès de sa famille d'origine, il lui arrive encore de se sentir moins bien.

Je suis quand même très... bien je suis comme entre plutôt satisfaite puis très super, super satisfaisant (rires). Je suis comme entre les deux des fois. Des fois je suis très, puis des fois plutôt. [...] Moi j'étais quand même très contente d'être revenue chez moi, j'étais très satisfaite. (A43 enfant)

Le bien-être émotionnel des jeunes peut toutefois suivre une pente descendante à travers le temps en raison de divers obstacles rencontrés ou de difficultés qui perdurent. Par exemple, la même jeune que ci-dessus précise par la suite que sa satisfaction par rapport à la vie qu'elle menait à la maison a connu une baisse considérable en raison de tensions vécues avec quelques proches. Son propos – tout comme celui d'autres jeunes – rappelle que la réunification est un processus dynamique, parfois exigeant sur le plan psychologique.

Oui, oui, c'est normal à cause des up and down des fois ça allait mal, mais j'étais quand même bien après. [...] Il y a deux ou trois semaines, j'étais déjà prête à faire, à refaire une demande de placement. [...] Pour vrai, je n'étais comme plus capable, ça faisait gros top vingt-cinq jours que je pleurais tout le temps. Dans le fond, les vingt-cinq jours, ma sœur a été chez nous, je pleurais à tous les jours, parce que je me faisais comme... j'avais comme l'impression d'être avant mon placement. Donc, je n'aimais vraiment pas ça. Je faisais quand même assez souvent des crises de panique. (A43 enfant)

Parce que ces temps-ci ça ne va pas. Ben ça va bien, mais il y a encore des difficultés un peu que j'avais avant de mon placement, il y a encore quelques petites difficultés. (A07 enfant)

Au début, ça allait bien, mais à partir du printemps, c'est là, je sais pas pourquoi, que tout est rendu négatif. Jusqu'à temps qu'ils me retournent au Centre. [...] Parce que, parfois ça allait bien, parfois ça allait mal... [...] Ça dépendait des jours. (B10 enfant)

Un autre jeune témoigne du fait qu'il vivait quelques inquiétudes lors du retour. Une fois les premières semaines derrière lui, ses craintes se sont atténuées et il se sent dorénavant plus léger.

La première semaine, c'était déstabilisant. Tu recommences dans un nouveau milieu. C'est sûr que tu reviens chez vous, tu ne veux pas trop t'en permettre parce que t'as peur que ça redégénère. Tu te watch, tu te contrôles. Sauf que cet été, depuis que la routine a pogné, je me sens bien. Je me sens chez nous, comme qu'on dit. Je suis bien, pas de stress. Admettons, je pars de l'école, j'arrive ici (grande expiration), tout tombe en dirait. Je me sens à l'aise avec les gens qui m'entourent. J'aime les gens qui m'entourent. Je m'entends bien avec les gens qui m'entourent. J'aime passer du temps tout seul aussi, moi-même. (A27 enfant)

Les propos de ce jeune soulignent le processus intense qu'est la réunification sur le plan émotionnel. La qualité des relations familiales peut aussi fluctuer et être source de tensions. Pour des jeunes, les sentiments qu'ils vivent par rapport à leur situation sont ambivalents, même qu'il en vient parfois difficile pour eux d'identifier les raisons sous-jacentes à leur état.

Parce que ça n'allait pas bien, mais ça dépendait des fois. La plupart du temps, ça n'allait pas bien, mais il y a eu quelques occasions où ça se passait bien. [...] Genre, la fois où j'ai fait une crise et mon père m'a embarrée dans ma chambre, ça ne se passait pas bien,

mais la fois où que je suis allée jouer dehors avec lui, ça s'est bien passé. (B15 enfant)

7.2.5 Difficultés au retour

Bien que plusieurs enfants aient exprimé leur satisfaction d'être de retour avec leur famille, d'autres soulèvent quelques difficultés en lien avec cette période. En effet, la réunification peut susciter diverses émotions plus difficiles à gérer et qui affectent négativement le bien-être des enfants, principalement ceux du groupe B. Que ce soit par l'entremise de chicanes ou de tensions entre les membres d'une même famille, les conflits familiaux qui règnent dans leur environnement semblent affecter les enfants qui en sont témoins ou parties prenantes. L'inconfort qu'ils ressentent pendant cette période est parfois si important que l'option d'être replacé est envisagée, voire souhaitée pour certains :

Je commençais à lui faire sentir. [...] Parce qu'au début, je suis quelqu'un, justement...je suis chez nous, sauf que j'étais pas vraiment capable de l'affirmer. Je me sentais pas bien, j'aimais pas ma mère, j'étais pas... sauf que la seule raison qui me poussait à rester là, c'était mon petit frère et ma petite sœur. Parce que je voulais pas qu'il leur arrive quelque chose. Je voulais m'en aller, ça n'allait plus bien. (B02 enfant)

Pour ce même jeune, le fait de ne pas se sentir bien dans son milieu familial d'origine lui cause du chagrin en plus de lui faire ressentir une pression de devoir rester auprès de sa fratrie. Plus tard, ce même adolescent explique qu'au fil de la réunification, il a senti que son moral se détériorait :

Je commençais à perdre le bonheur que j'avais eu...petit à petit, je voyais que j'avais pas le même bonheur que dans la famille d'accueil. (B02 enfant)

Le retour des relations de proximité avec les membres de la famille peut, chez certains, générer davantage de tensions, lesquelles étaient temporairement disparues pendant le placement. Les conflits récurrents avec des membres de la famille semblent donc freiner certains jeunes à vouloir continuer d'entretenir des contacts avec leurs proches. D'ailleurs, un jeune mentionne que si son retour s'est bien passé en raison de son agenda estival, scolaire et social, le portrait n'est pas aussi reluisant lorsqu'il songe aux relations familiales :

Au début, je suis content, je retourne chez nous, pis... l'été s'est bien passé, j'étais jamais à la maison. Mais comme je dis, c'est ça : j'étais jamais à la maison, donc ça allait bien. J'étais chez mes amis, j'étais ici et là, pis quand l'école est commencée, je me suis mis à connaître plein de monde à l'école... ça allait super bien, mais au niveau familial, il y avait encore beaucoup de frictions. (B05 enfant)

Les sujets de dispute qui étaient récurrents avant le placement peuvent ainsi ressurgir entre les figures parentales et l'enfant. En expliquant ce qui lui déplaisait avant son premier placement, un jeune aborde le climat tendu qui persistait alors entre sa mère et lui. À son retour, leurs mésententes et leurs disputes ont non seulement continué, mais elles ont aussi pris une plus grande ampleur, au rythme de l'intensification de leurs conflits :

C'est parce que je ne m'entends vraiment pas bien avec ma mère. À tout bout de champ, on se chicanait pour des petites affaires que je ne comprenais pas et j'étais comme : « Oh, my God ». On se chicanait parce que je ne voulais pas lui donner mes écouteurs. Elle appelait le service d'urgence pour ça, pis je ne comprenais pas trop, donc je riais. Là, elle était comme : « C'est un manque de respect ». Pis je riais encore plus, parce que je

trouvais que c'était n'importe quoi. (B13 enfant)

La lune de miel caractérisant le retour n'est donc que de très courte durée pour quelques enfants. En peu de temps, ils ont l'impression de revenir aux conflits antérieurs, que ce soit avec leurs parents ou d'autres membres de la famille (i.e. fratrie, beaux-parents). Le sentiment d'injustice perçu par l'enfant suivant fait émerger sa frustration et son sentiment d'être traité différemment des autres.

Des fois elle [en parlant de sa belle-mère] était méchante envers nous et on n'avait rien fait. Ses enfants pouvaient faire n'importe quoi, mais nous, on n'avait pas le droit. Ses enfants ont 20 ans et 15 ans et comme moi, ils me traitaient comme si j'avais l'âge de mon frère et ça me dérangeait des fois parce qu'ils laissaient les autres faire des choses et [pas moi]. (B12 enfant)

Si les jeunes vivent des difficultés au retour, il demeure important de départager ce qui appartient à l'adolescence de ce qui est réellement lié au processus de réunification et à leur vécu unique. L'adolescence est une période de vie où les émotions sont parfois amplifiées – bien que tout aussi réelles. Les conflits avec les membres de la famille et le désir de définir leur propre identité peuvent parfois teinter les relations qu'ils entretiennent avec leur entourage.

7.3 Trajectoires adaptatives

Les enfants des deux groupes (n=23) se sont exprimés sur le déroulement de la réunification, suivant le placement initial. Pour ceux du groupe A (n=11), rappelons qu'il s'agit de leur expérience entre leur retour et le moment de l'entrevue tandis que pour ceux du groupe B, ils s'expriment en considérant leur quotidien jusqu'au moment d'être de nouveau placés. Ici, l'expérience adaptative réfère au processus dynamique et évolutif lors duquel l'enfant apprivoise ou réapprivoise sa nouvelle réalité.

Lorsque l'on s'intéresse à leur perception de leur trajectoire de réunification, un constat s'impose : les enfants du groupe A conçoivent presque tous cette étape comme étant très positive dès le début (n=6) ou en progression vers le positif (n=3). Ceux du groupe B se positionnent toutefois de l'autre côté du continuum : leurs souvenirs de la période de réunification sont particulièrement négatifs (n=10). Pour eux, la situation s'est détériorée tout au long de la réunification (n=8), elle a toujours mal été (n=1) ou elle a été plutôt fluctuante, marquée par des hauts et des bas (n=1). Dans le groupe A, l'enfant qui laisse entendre que la réunification était sur une pente descendante a été replacé quelque temps après l'entrevue tandis que celui dont la réunification était fluctuante demeurait tout de même réuni auprès de sa famille, et ce, 12 mois après son retour.

Dans près du deux tiers (63,6%) des cas, les réunifications qui sont perçues positivement par les enfants se maintiennent dans le temps. Néanmoins, malgré leur perception positive de cette étape, précisons que deux enfants du groupe A ont été replacés après l'entrevue. Le Tableau 10 présente la répartition des trajectoires de réunification du point de vue de l'enfant.

Tableau 10 - Trajectoire de réunification du point de vue de l'enfant

Déroulement	Groupe A (n=11)	Groupe B (n=12)	Total (n=23)
Stable élevée	6 (54,5%)	2 (16,7%)	8 (34,8%)
Amélioration constante	3 (27,3%)	0	3 (13,0%)
Fluctuant	1 (9,1%)	1 (8,3%)	2 (8,7%)
Détérioration constante	1 (9,1%)	8 (66,7%)	9 (39,1%)
Stable bas	0	1 (8,3%)	1 (4,4%)
Total	11	12	23

L'analyse du discours des enfants quant au déroulement de leur retour fait ressortir deux principaux thèmes : s'adapter à un nouvel environnement et maintenir le comportement attendu sont des éléments avec lesquels ils doivent apprendre à composer. Cela dit, pour passer à travers cette période, les jeunes sont nombreux à parler des stratégies et des forces qu'ils ont développées avec le temps.

7.3.1 Adaptation à un nouvel environnement

Alors qu'ils s'étaient adaptés à un type d'encadrement lors de leur placement, plusieurs jeunes doivent composer avec d'autres méthodes à la maison. Lors du retour, les jeunes sont alors exposés à de nouvelles règles, exigences, devoirs et responsabilités. Certains trouvent difficile de devoir ajuster leurs comportements en fonction de ces nouvelles règles mises en place par le milieu familial d'origine. L'encadrement peut s'avérer plus ambigu et moins prévisible, ce qui suscite des questionnements chez l'enfant. Ajoutons que du côté des parents, certains ont dû modifier leurs comportements, sous l'impulsion des demandes formulées par la protection de la jeunesse. L'environnement n'est donc plus le même : tant le parent que l'enfant sont alors en apprentissage. Placée en raison de ses problèmes de comportement, une adolescente explique notamment que les intervenants du centre jeunesse travaillant dans le milieu où elle était placée usaient de méthodes disciplinaires structurées et prévisibles. Devant l'imprévisibilité du cadre au sein de son milieu familial d'origine, l'enfant témoigne de l'incertitude qu'il ressent quant aux comportements adéquats à adopter, de même qu'aux limites qu'il a la possibilité de franchir.

M'habituer à être entre la liberté, pis... je peux pas faire ce que je veux. Au centre, c'était comme : « Tu fais rien. Tu peux rien faire ». Je pouvais pas être : « Ah, j'ai le droit à ça, mais pas à ça ». Mais c'est pas si pire. J'ai quand même pas mal de droits, là. Mais c'est quand même quelque chose. (A35 enfant)

L'adaptation à leur nouvel environnement – pourtant familial quelques mois auparavant – est un défi de taille pour certains enfants. Leurs repères sont chamboulés, leur sentiment de liberté ne prend plus le même sens qu'auparavant et ils n'ont plus systématiquement un intervenant à leurs côtés pour les écouter. Questionnée à savoir ce qu'elle trouve difficile depuis qu'elle a quitté le centre de réadaptation pour revenir à la maison, une jeune explique :

D'être moins encouragée parce que les personnes en centre m'encourageaient pis des fois je me sentais presque plus libre, pas de faire ce que je veux ou quoi que ce soit, mais, d'être moins dérangée pis j'avais comme plus de liberté d'être moi. [...] Parce que, comme je disais tantôt, j'aurais voulu plus d'écoute pis... plus de... ben, pas nécessairement de la liberté, mais, je ne sais pas comment dire, qu'on me laisse faire

mes choses tranquilles. (A36 enfant)

Les enfants ont dû quitter le milieu familial d'origine durant une période de plusieurs mois, voire pendant plus d'un an. Durant cette période d'absence, la famille d'origine a continué d'évoluer. Ainsi, des enfants ont l'impression qu'à leur retour, leur place au sein de la famille a été modifiée. Ces enfants doivent donc composer avec le défi de reprendre leur place au sein d'une famille dont l'écologie a changé. Des jeunes ressentent que leur retour est venu perturber la routine qui s'était installée, alors qu'ils étaient placés. Plusieurs ajustements doivent se faire, notamment au sein de la fratrie.

Ça a été déstabilisant pour tout le monde. Tu sais, un de plus dans la maison veut, veut pas... Des fois, ils avaient de la misère à accepter mon retour. Tu comprends? Je ne sais pas comment dire ça, mais par exemple : il y a un la-z-boy, un divan à trois places. D'habitude, exemple, ma mère se couche sur le divan, ma sœur s'assoit sur le bout pis là, mon frère d'habitude s'asseyait sur le la-z-boy sauf que là, c'est moi qui suis assis sur le la-z-boy. « Eh, qu'est-ce que tu fais assis sur le la-z-boy? C'est ma place. Tu t'en vas. » Tu comprends? (A27 enfant)

La présence de nouveaux membres dans la famille peut aussi être à l'origine de bouleversements pour les jeunes. Le retour s'accompagne alors d'une nouvelle dynamique familiale, laquelle ajoute au stress de l'enfant qui tente déjà de refaire sa propre place au sein de sa famille. Des enfants doivent alors apprendre à vivre avec l'idée qu'ils ne sont plus seuls, qu'ils doivent maintenant partager l'attention de leurs parents.

Oui et non aussi parce qu'avant, quand j'habitais chez mon père avec mon frère et tout, mon petit frère n'était pas né. Il n'était pas encore là et depuis ce temps-là, il est revenu et j'ai l'impression qu'ils s'occupent plus de mon petit frère et des enfants à BelleMère que de moi et mon frère. J'ai l'impression qu'ils ne s'occupent plus de nous, qu'ils ne nous donnent plus d'attention. (B15 enfant)

Elle [sa belle-mère] est toujours là. Parce qu'elle n'avait pas d'emploi durant l'été et durant le début de l'année, c'était tellement long parce que mon frère et moi, on était seuls dans nos chambres. On partageait une chambre et on était ensemble, et on faisait rien. On voulait du temps avec mon père, mais ma belle-mère était toujours là et c'était vraiment pas le fun. (B12 enfant)

Refaire sa place au sein de la famille peut donc être un processus relativement long, surtout lorsque l'écologie familiale s'est passablement transformée au cours de la période de placement. En revanche, le fait de rester dans une même maison semble contribuer à la perception qu'on les enfants d'avoir une vie stable. Dorénavant réunifiés, ils n'ont plus à se déplacer d'un milieu à un autre et à s'adapter aux modes de fonctionnement de ces différents milieux.

C'était un peu tannant d'être une fin de semaine-là, et après ça, l'autre. J'étais tout le temps les fins de semaine ici, mais comme admettons, dans la semaine de relâche, il fallait que je retourne trois jours ici, après ça une ou deux journées là-bas, ça c'était tannant. [...] J'aime ça habiter ici et tout. (A12 enfant)

Depuis que je suis revenue de famille d'accueil, je la trouve vraiment plus stable que quand j'étais placée un peu là. Parce que quand j'étais en famille d'accueil, je partais exemple du dimanche jusqu'au vendredi ou jeudi à [nom de lieu1], après ça je revenais.

C'était comme beaucoup d'aller-retour, aller-retour, aller-retour, puis je trouvais ça pas stable. Tandis que là, je suis revenue chez moi, oui je vais un petit peu partout, j'ai des amis un peu partout genre [nom de lieu2], [nom de lieu3] que, oui je me promène un peu partout je parle. Mais par contre, comme je ne sais pas comment dire, je suis quand même assez souvent chez moi là. (A43 enfant)

Le passage d'un milieu de vie à un autre et la transition entre deux styles d'encadrement peut donc être anxiogène pour certains. Le manque de précisions quant aux attentes de sa mère est un agent de stress important pour cette jeune placée d'abord en centre de réadaptation pour trois mois puis en famille d'accueil pour neuf mois :

Quand j'étais en centre puis en famille d'accueil, dans le fond, j'étais plus encadrée un peu, là, fait que j'avais pas mon mot à dire, dans un sens, mais là... [...] Mais ici, si je me le fais pas dire et que je fais quelque chose de pas correct, ben... si je ne me le fais pas dire sur le coup, je comprendrai rien, alors ça va mal... je sais pas comment dire ça! Ça me fait stresser. Je suis tout le temps stressée de faire quelque chose de pas correct, pis c'est ça, là. (A34 enfant)

Si l'adaptation à un nouvel environnement est difficile pour plusieurs, il convient de préciser que les enfants n'ont pas toujours beaucoup de temps pour vivre la transition entre leur milieu de placement et leur milieu d'origine. La décision du retour est parfois précipitée et en quelques jours, les jeunes sont projetés d'un milieu à l'autre. Même s'ils sont heureux de revenir à la maison, il n'en demeure pas moins que la période de temps pour s'adapter à une transition aussi importante est limitée.

On a jasé de ça, on a parlé de quand j'allais revenir, puis... quelques jours plus tard, je suis revenu. (A04 enfant)

Dans le fond, je suis arrivée de l'école, ma travailleuse sociale était là : « J'ai une bonne nouvelle pour toi », « Ok, c'est quoi? », « Demain, tu t'en retournes chez ton père. » J'avais les larmes de joie aux yeux, j'étais genre « Merci ». (B19 enfant)

Enfant : Peut-être, à peu près une semaine avant. [...] Je ne voulais pas vraiment, disons que je n'étais pas contre, disons que retourner à la maison, j'étais bien content.

Question : Tu n'avais pas envie de retourner au Centre de réadaptation, donc tu étais content. Mais à la base, il n'y a personne qui t'a dit « Mais toi, est-ce que tu considères que tu devrais revenir à la maison? » Ils t'ont juste dit tu retournes à la maison telle date?

Enfant : Oui. (A07 enfant)

Les enfants n'étant pas nécessairement consultés, il leur est alors difficile d'exprimer leur point de vue quant à savoir s'ils sont prêts ou non à être réunifiés. Si la plupart des enfants souhaitent retrouver leur maison, leurs affaires, certains conçoivent qu'ils auraient peut-être dû rester placés encore un peu, pour permettre à la situation de se stabiliser davantage. Cette idée semble surtout se retrouver dans le discours des jeunes qui ont été replacés (notons que l'enfant A36 a été replacée quelques mois après l'entrevue).

C'est pas moi qui ai décidé, mais je ne me suis pas manifestée parce que je n'étais plus contente d'être ici [en centre de réadaptation]. Mais sincèrement, si je n'avais pas été

aussi tannée que ça, je me serais manifestée. (B15 enfant)

Ça ne me dérangeait pas de retourner chez moi. Peut-être juste qu'ils me questionnent, ça, j'aurais aimé ça. (A36 enfant)

Tu ouvres la porte à la jeune et tu lui dis : « Est-ce que, toi, tu décides de partir? » Tout le monde va dire oui. Même la fille qui a fait de la prostitution pendant six ans va te dire oui. Jamais personne va te dire « Non », mais sincèrement, j'aurais aimé mieux qu'on me dise : « EnfantB09, tu restes. » J'aurais sûrement pété 25 000 coches pendant tout ce temps-là, mais au moins, je ne serais pas tombée dans cette phase-là. Je serais peut-être tombée dans l'arrogance... Je serais devenue plus seule, comme je suis en ce moment, pareil, mais je ne serais pas tombée là-dedans. (B09 enfant)

Ainsi, demander l'opinion des jeunes au sujet de leur retour et les écouter pour la peine apparaissent comme étant deux avenues fondamentales pour les aider à s'adapter à cette période de transition. Même lorsqu'ils insistent pour dire qu'ils veulent revenir à la maison, cela ne veut pas toujours dire qu'ils sont prêts ou que la situation familiale le permet. Ajoutons que si le lien de confiance avec le milieu de placement ou l'intervenant au dossier n'est pas suffisamment solide, cette discussion pourrait même s'étirer dans le temps. Plusieurs jeunes expliquent qu'il faut leur laisser du temps pour exprimer comment ils se sentent, mais aussi pour s'assurer qu'ils peuvent vraiment faire confiance aux intervenants. La relation de confiance ne se construit pas du jour au lendemain.

De laisser le temps... Laissez-lui le temps de s'adapter à l'intervenant, à atterrir dans sa vie, essayer de tout savoir, mettons comment tu te sens avec le retour, de le demander un peu après son retour, pas la journée d'après ou le matin. (A07 enfant)

Y aller doucement, ne pas brusquer les choses. Tu peux être...mais t'adapter au genre de personne qu'il y a devant toi. T'adapter à cette personne-là, c'est sûr que ce n'est pas facile à faire, là... (B03 enfant)

Pour favoriser leur adaptation à ce nouvel environnement, les intervenants et les membres de l'entourage du jeune devraient veiller à recueillir le point de vue des enfants avant de leur imposer la décision du retour. Acteurs de premier plan de la situation, ils demandent donc d'être consultés, aidés et écoutés.

7.3.2 Maintenir le comportement attendu

Les parents et les intervenants en protection de la jeunesse peuvent parfois avoir des attentes précises à l'égard des enfants. Ainsi, certains enfants se retrouvent alors avec un défi supplémentaire, soit celui de devoir maintenir les comportements attendus par les adultes. Interrogés sur ce qu'ils auraient aimé changer dans la façon dont s'est déroulé leur retour, certains jeunes se confient sur les comportements répréhensibles qu'ils ont adoptés. Plusieurs sont conscients qu'en brisant les règles, ceux-ci n'ont pas su répondre aux attentes de leur milieu familial et se blâment pour la situation en cours : « *Je reviendrais en arrière pis je ne volerais pas ma mère. [...] Parce que c'est méchant.* » (A04 enfant)

Au moment de leur placement, quelques jeunes présentaient notamment des problèmes de consommation de substances psychoactives. Pour certains, la réunification familiale s'est alors accompagnée d'une interdiction de consommer toute substance. Or, demeurer abstinent

représente un défi de taille pour ces jeunes qui nécessitent parfois un accompagnement plus soutenu. Nombre d'entre eux ont recommencé à consommer lors de leur retour à la maison et associent la réapparition de ce problème à une détérioration de leur quotidien. C'est le cas d'une jeune qui explique que la reprise de sa consommation constitue un point tournant ayant suscité de nombreux conflits au sein de sa famille d'origine.

J'étais plutôt satisfaite, parce que... je consommais pas, ça allait bien, on se pognait pas souvent, pis quand je voulais sortir, admettons, il me laissait de la liberté, mais t'sais... [...] Mais c'est quand je lui ai avoué que j'avais recommencé à consommer, là, ça s'est tout...ça a tout défait, là. (B03 enfant)

Contrairement à ses attentes, une jeune exprime qu'aucun moyen n'a pas été mis en place par sa mère lors du retour afin de diminuer les conflits familiaux. L'incapacité à instaurer et à maintenir le comportement attendu a mené à la réapparition des conflits avec sa mère.

À un moment donné, j'ai arrêté pendant un mois de crier après elle puis elle, elle criait quand même après moi. À un moment donné j'ai vraiment été tannée. [...] Elle était censée changer des choses, mais elle n'a pas changé aucune chose. [...] Ben elle avait à changer que dans... qu'elle arrête de me crier après, qu'elle arrête de dire que je lui parle bêtement parce que je ne lui parle pas bêtement, je lui parle comme en ce moment. Elle dit que je lui crie après, mais je crie pas après, je lui parle comme ça. C'est juste que je parle un petit peu plus vite. C'est tout, mais là elle me dit : « Arrête de crier. » (A44 enfant)

Les moyens qu'essaient de développer les enfants pour s'adapter à la situation sous-tendent malgré tout une certaine responsabilité, comme si le poids du changement reposait sur leurs épaules. Ce changement doit passer par le développement de leurs propres forces intérieures, par l'actualisation d'une meilleure attitude. Leur discours laisse transparaître une certaine intériorisation de la culpabilité. Ainsi, que ce soit en conseillant d'adopter les comportements attendus en famille d'accueil ou d'utiliser les moyens qui leur sont appris, des enfants soulignent l'importance de se mettre en action lors du placement afin que sa durée soit écourtée.

Prendre ça au sérieux pis pas niaiser. Parce que quand tu ne changes pas ton comportement pendant que t'es là-bas, ben tu restes là-bas plus longtemps. [...] Fait que moi je conseillerais à quelqu'un qui est en famille d'accueil de prendre ça vraiment au sérieux, de pas niaiser pis de bien faire ça, pour revenir plus rapidement chez soi pis être plus confortable dans sa vie pis dans le futur. (A04 enfant)

Je ne sais pas, juste de bien faire ça au centre de réadaptation et de se dire que tu peux toujours sortir plus tôt si ça va bien. De ne pas s'entêter à faire de la marde là-bas. [...] Oui, de participer, parce que tant qu'à être là, autant bien faire ça. (A07 enfant)

7.3.3 Stratégies et forces déployées

Pour la grande majorité des enfants, la réunification familiale est l'occasion de mettre en pratique des stratégies en vue de favoriser le bon déroulement du retour. Ces derniers ont exprimé avoir des forces de toutes sortes qui leur ont été d'une grande aide pour passer à travers cette période d'adaptation. Lorsqu'il est question des stratégies et des forces déployées, deux principaux éléments ressortent du discours des jeunes : 1) se centrer sur soi et; 2) solliciter des personnes-ressources.

7.3.3.1 Se centrer sur soi

Lors du placement, les jeunes ont eu l'occasion d'effectuer un travail sur eux-mêmes. Ils ont pu développer une connaissance et une réflexion critique quant à leurs habiletés, leurs forces et leurs faiblesses. Des changements intérieurs se sont donc opérés, voire cultivés durant le placement. Ainsi, la réunification familiale a permis une réelle mise en pratique des forces développées qui s'est actualisée à plusieurs niveaux. En effet, l'enfant a pu prendre conscience de différents éléments par rapport à lui-même, aux relations ou même au monde qui l'entoure.

Plusieurs enfants expriment avoir développé une capacité d'introspection, leur permettant de réfléchir à leurs pensées, leurs réactions et leurs comportements. Une jeune en particulier exprime avoir appris à mieux se connaître et à appréhender ses relations avec son entourage. Ultimement, cette prise de conscience lui a permis de se donner des moyens pour éviter que les problèmes dans la famille resurgissent lors du retour :

Personnellement, je me sens mieux qu'avant. J'ai fini par réaliser que c'était plus mentalement qu'autre chose, mes problèmes. [...] On pense que j'ai [un problème de santé mentale], mais avant, je ne le savais pas. Je mettais tout ça sur la faute à [son parent]. Pis j'ai fini par réaliser que ce n'était pas ça. (A35 enfant)

En développant des connaissances sur lui-même, un autre enfant est dorénavant en mesure de miser sur ses propres capacités intérieures lorsqu'il vit des difficultés : « *J'ai appris à me parler quand ça n'allait pas bien.* » (A43 enfant)

Pour d'autres jeunes, apprendre à se connaître a eu des effets bénéfiques sur leur image d'eux-mêmes. En reconnaissant leurs forces et leur capacité d'adaptation, leur confiance et leur estime personnelle se sont vues augmentées. Par le fait même, leur bien-être semble s'être amélioré.

J'ai plus confiance en moi, j'ai plus d'estime de moi, pis... je fais plus confiance à ma mère. Je crie moins, fait que ça, ça m'enlève... Je suis moins tout le temps fâchée, fait que là, ça m'enlève du poids sur les épaules. Parce que, quand je suis fâchée, c'est pas le fun. (A34 enfant)

Ben, c'est parce que j'ai regagné confiance en moi, fait que ça m'aide à avancer pis pour de vrai, j'ai vraiment évolué pis je suis devenue quelqu'un d'heureux, si on peut dire ça comme ça. (A36 enfant)

L'estime de soi peut d'ailleurs être développée à travers des forces et des habiletés que les jeunes possèdent déjà. Par exemple, ce jeune explique que même dans les plus petits accomplissements, il faut savoir être fier de soi-même, se féliciter.

Faites-vous confiance. Ne vous faites pas une fausse confiance; faites-vous une vraie confiance, Tu sais, moi je suis capable d'en faire du [nom de l'habileté]. Ben, c'est vrai que je suis capable. Ben, je me fais confiance là-dessus. Quelqu'un va me le demander, je vais le faire. C'est dans ce sens-là que je veux dire. (A27 enfant)

Aux dires de quelques jeunes, leur retour s'accompagne par la prise de conscience qu'une attitude positive, que ce soit envers eux-mêmes, le monde ou l'avenir, permet de composer plus facilement avec l'adversité. Pour certains, rester positif signifie de faire preuve d'optimisme

devant les difficultés et essayer de voir le bon côté des choses. C'est ce que reflète les mots de cette jeune, lorsqu'il lui est demandé quelle stratégie privilégie-t-elle dans les moments plus difficiles : « *De m'encourager à ne pas lâcher, là.* » (A36 enfant)

Rester positif, persévérer et se centrer sur les petites réussites, c'est aussi ce que des jeunes recommanderaient à un ami vivant une même situation qu'eux. En effet, même si les enfants ont pu faire face à des obstacles dans leur parcours de vie, ils invitent leurs pairs à chercher davantage les éléments positifs et à adopter une attitude optimiste, malgré les défis du quotidien.

J'aurais comme conseil de ne pas juste voir le négatif, de ne pas focuser là-dessus. Parce que si tu vois juste le négatif, ça va être négatif. Tout le temps. Pis si tu sais que c'est négatif, mais que tu cherches des moyens pour que ça aille mieux, pis pour que tu te sentes mieux, pis que t'arrêtes de penser à ça, ben...tu te connais mieux que personne. Tu sais ce qui va te rendre heureux ou pas. C'est ça, cherche ce qui peut être mieux. (B13 enfant)

Ben, faut pas lâcher! (rires) [...] Faut pas lâcher, il faut toujours s'accrocher au positif, pis...c'est sûr qu'il va toujours y avoir du négatif, mais...à chaque journée, il faut que tu trouves au moins un point positif. (B03 enfant)

À l'opposé, certains ayant vécu difficilement leur retour à la maison peinent à demeurer positifs. Pour plusieurs, une attitude plus pessimiste s'est développée au fur et à mesure que la réunification s'est prolongée dans le temps. Un jeune explique que son optimisme s'est détérioré progressivement lors du retour, alors qu'il constatait que la situation familiale n'était pas comme il le souhaitait et ne s'améliorait pas avec le temps.

J'ai commencé à devenir, petit à petit, renfermé, à ne plus trop parler, à rester dans mon coin. Je commençais à penser... J'ai commencé à perdre des amis, je voyais plus du tout des gens, fait qu'on était plus du tout en contact, on se parlait seulement sur les réseaux sociaux pis encore là, on ne se parlait pas beaucoup. (B02 enfant)

7.3.3.2 Sollicitation des personnes-ressources

Lorsque des problèmes ou des difficultés émergent, des enfants ont développé l'habileté à prendre un rôle actif en sollicitant des personnes qui ont le potentiel d'avoir un impact sur la situation. Bien souvent, ils cherchent de l'aide auprès des intervenants qui les entourent. À titre d'exemple, une adolescente se sentait très affectée par sa relation conflictuelle avec son père. Les conflits se multipliaient, à un point tel qu'elle était prête à demander un remplacement. Cependant, il a plutôt choisi de s'entretenir avec sa travailleuse sociale. Solliciter son aide et communiquer avec elle fut une stratégie bénéfique pour l'enfant.

Bien ma travailleuse sociale, je lui en avais déjà parlé au début de l'année, en septembre. Puis elle a fait « ok, si elle part, on va en reparler en rencontre ». Puis, je l'avais appelée une semaine avant ma rencontre, puis je lui ai dit que ça n'allait vraiment pas bien chez nous. Puis elle a fait « ok, on va en parler en rencontre ». Donc on en a parlé, on en a discuté à peu près une demi-heure là-dessus. Donc là, oui ça va un petit peu mieux. (A43 enfant)

S'il faut s'ouvrir et demander de l'aide lorsque nécessaire, il faut aussi être prêt à accepter l'aide lorsqu'elle est offerte. En effet, s'ils en avaient l'occasion, des enfants encourageraient aussi leur

ami en difficulté à s'ouvrir davantage aux personnes de confiance afin qu'il se sente moins seul dans son parcours. Parler à un adulte et se confier peut parfois faire une différence. Il ne faut pas hésiter à communiquer, même s'il n'est pas toujours facile de le faire.

Bien, à parler là. De parler ouvertement à des personnes. Comme, quand il y a une situation, c'est d'en parler, ne pas d'être renfermé. Parce que c'est pas mal ça qui aide le plus. C'est vraiment... C'est bizarre à dire, mais moi je ne croyais pas vraiment souvent quand quelqu'un disait comme, communiquer des fois ça va mieux. Moi, au début, je ne croyais pas ça vu que j'étais renfermée, puis là, j'ai fait, oui c'est vrai que c'est mieux d'en parler que rester enfermée. (A43 enfant)

D'autres adolescents appuient cette même idée en ajoutant qu'il ne faut pas tarder à aller chercher l'aide nécessaire, et ce, dès que le besoin se fait sentir. La famille, les amis ou toute personne de confiance peu alors devenir un allié.

Le conseil que je pourrais leur donner c'est de chercher de l'aide avant qu'il soit trop tard. Parce que quand vous avez... quand on a passé une certaine étape, l'aide devient difficile, petit à petit, ça commence à devenir difficile. [...] À chaque petit problème que tu as, il faudrait aller chercher de l'aide. Tu devrais aller voir quelqu'un en qui tu as confiance. Ou bien il faudrait aussi que des amis soient là pour toi, que des membres de ta famille soient là pour toi, qui puissent t'aider. (B02 enfant)

Justement, j'ai eu la rencontre de [Prénom d'un ami]. Mon ami, il m'apporte aussi des trucs, il me supporte. Je n'ai pas vraiment eu ça après mon retour immédiatement chez moi. Je l'ai eu au cours de l'été, alors plus que je faisais des actions pour moi pis que je changeais, ça a remonté ma confiance pis mon état aussi. [Ça c'était via l'ami qui t'a supportée?] Pas nécessairement juste lui. C'est vraiment toutes les épreuves, mais ça, c'est un facteur qui m'a aussi aidée. (A36 enfant)

L'importance de maintenir des relations avec les proches significatifs, et ce, afin d'éviter de faire trop rapidement un clivage dans l'entourage a aussi été relevée par quelques jeunes. Si le ménage dans les relations se fait trop vite, il manquera alors le recul nécessaire pour bien atterrir et comprendre ce qu'il se passe.

Ne pas tasser tout le monde. Moi, j'ai été chanceuse. SurnomParent, elle n'a pas fait : « Bon, fuck off. Elle ne veut plus être ici? Bien je laisse ça là ». Il y a des parents qui ne sont pas de même. C'est sûr que si tu les tasses, ils ne reviendront pas, là. Donc de ne pas tasser leur famille et tous ceux qu'ils connaissent juste parce qu'ils pensent que c'est mieux de même. D'attendre de voir la situation d'un autre point de vue. (A35 enfant)

À travers une question projective où les enfants ont été invités à formuler des conseils aux intervenants en protection de la jeunesse, leurs propos renforcent le constat qu'ils ont besoin de savoir qu'ils peuvent s'appuyer sur leur intervenant. Plusieurs jeunes n'hésitent pas à rappeler le poids que peut avoir cette personne dans leur vie, pourvu qu'elle prenne bien le temps de les écouter et de les rassurer, notamment en vue de la réunification.

Écouter, comprendre, voir comment il [l'enfant] vit là-bas. Des fois je ne sais pas, ça se peut que ça soit plus dur. Voir s'il se sentirait mieux vraiment chez lui ou là-bas, ça dépend. Ce n'est pas tout le monde qui va dire là-bas, ça se peut que des fois les parents, ça n'ait aucun bon sens et qu'il préfère rester justement en famille d'accueil. (A05)

enfant)

Bien, d'être présent et de questionner beaucoup le jeune sur le retour et d'aussi apporter des moyens de, pas prévention, mais des moyens pour que le jeune se sente plus en sécurité. (A36 enfant)

Ben moi, je dirais d'écouter leurs besoins. Ce dont ils ont besoin. Si tu leur imposes des affaires, c'est pas de même que ça va régler des affaires, pis c'est pas nécessairement de même que ça va nous donner le goût de changer, ou collaborer. Fait que plus écouter les jeunes. (B13 enfant)

Qu'elle m'écoute, qu'elle prenne soin de moi et qu'elle m'aide le plus possible à retourner chez moi, pour travailler mes choses. [Et comment on fait pour aider un enfant à retourner dans sa famille?] Tu lui donnes des conseils, tu essaies de l'aider le plus que tu peux. (B15 enfant)

Bien écouter les enfants au cours de la période de retour est d'autant plus important que certains sont réticents à parler de ce qu'ils vivent ou ne trouvent pas les mots pour l'exprimer. Initialement placé sept mois en centre de réadaptation, un enfant en particulier témoigne, par ses brèves réponses et son attitude plutôt renfermée, qu'il est difficile pour lui de parler de ce qu'il a vécu lors de la réunification avec sa famille. Il exprime seulement qu'il vivait un certain malaise pendant cette période de sa vie.

Enfant : Je veux pas parler de ça.

Question : Non? C'est difficile, pour toi, d'en parler de ce que tu vis avec ta famille?

Enfant: Ouais.

Question : C'est quoi le pire qui peut arriver si tu en parles?

Enfant: Je ne veux pas en parler. [...] Je ne suis juste pas bien là-bas. (B16 enfant)

Par ailleurs, le manque de ressources disponibles est déploré par quelques enfants. Ces derniers auraient souhaité pouvoir compter sur de telles ressources pour les aider à surmonter les épreuves vécues durant leur retour. Un jeune (B02 enfant) révèle qu'il aurait eu grandement besoin d'être écouté lors de la période de retour. Malgré tout, il avait l'impression que personne ne pouvait lui « donner de vrais conseils ». De même, une intervention adaptée à ce qu'elle vivait aurait pu faire une grande différence dans l'expérience adaptative de cette adolescente :

J'aurais aimé ça qu'on me mette tout de suite en désintox parce que ça ne me serait pas arrivé, là. [...] Je ne pouvais pas y aller [à l'école], mais si j'avais été tout de suite en désintox, qu'on m'avait fait arrêter [de consommer], au moins diminuer, j'aurais pu aller à l'école le jour et le soir dormir comme une personne normale, mais là je ne le faisais pas. (B09 enfant)

7.4 Contexte précipitant le remplacement et sens du second retrait

La prochaine section se centre essentiellement sur la perspective des enfants du groupe B quant à leur remplacement et au sens qu'ils y donnent. Deux thèmes sont abordés : le contexte lié au remplacement ainsi que le sens accordé à celui-ci par les enfants.

7.4.1 Contexte lié au remplacement

Pour certains enfants rencontrés dans cette étude – soit ceux du groupe B – la réunification ne s’est pas maintenue, c’est-à-dire qu’un remplacement s’est avéré nécessaire. Le remplacement peut s’actualiser en raison de circonstances ou d’événements l’ayant précipité.

Quitter son milieu familial – qu’il s’agisse d’un choix imposé ou délibéré – est rarement facile. Des jeunes ont exprimé avoir ressenti la nécessité d’être placés de nouveau. Cette nécessité a pu se manifester par l’apparition de comportements à risque (ex. fugues) ou la réapparition des comportements liés à la situation initiale (ex. confrontations verbales avec le parent), et ce, en espérant parfois que cela fasse réagir l’entourage. Un jeune raconte avoir tout fait pour parvenir à être replacé, allant jusqu’à fuguer pour exprimer son désarroi.

C’est moi qui ai quasiment tout fait, je leur [en parlant de son entourage] ai fait comprendre que genre, je ne resterais plus chez nous, parce que là je suis rendu avec un casier de fugue... (B02 enfant)

Insatisfait de son quotidien auprès de sa famille d’origine lors de la réunification, il ajoute que les difficultés avec sa mère et son milieu scolaire ont accentué son désir de retourner en famille d’accueil. Son inconfort et son besoin de changer d’air sont devenus si grands qu’ils se sont transformés en colère.

J’ai explosé. J’étais plus capable, j’ai fait un gros bordel à l’école et là, j’en suis arrivé à comprendre que je veux plus, je veux vraiment plus...faut vraiment que je change d’air, là, j’ai besoin de... j’ai besoin de changer d’air. Pis que genre, me mener ailleurs ou me ramener chez nous n’aidera pas. (B02 enfant)

Pour exprimer son besoin urgent de quitter le domicile familial, une autre jeune exprime aussi avoir eu l’intention de fuguer pour accélérer les mesures.

J’ai dit : « Je ne veux pas rester ici. Trouvez un moyen. Parce que si vous ne me sortez pas de chez nous, je vais sortir par moi-même. Pis après ça, chialez-moi pas après parce que j’ai fugué. » Donc là, ils m’ont envoyée à NomLieu, pis moi, j’étais ben contente. Ça faisait ben mon affaire. S’ils m’avaient laissée chez nous, là, je ne serais pas contente. (B13 enfant)

À nouveau, les jeunes semblent intérioriser une certaine forme de culpabilité liée à ce remplacement, comme s’ils étaient les seuls artisans de la situation. Ils se sentent responsables de la situation et s’ils se retrouvent replacés, c’est parce qu’ils n’ont pas bien su se contrôler.

Ils m’ont demandé qu’est-ce que je pensais si, par exemple, j’arrêtais pas de faire mes conneries pis que je retournais au Centre. Ils m’ont demandé mon avis, pis j’ai répondu : « Je trouverais ça chiant, mais si je continue mes conneries, c’est à cause de moi que je vais retourner au Centre ». (B10 enfant)

En revanche, la plupart des enfants ont senti qu’ils avaient moins de contrôle sur la décision d’être replacés. La réapparition des comportements liés à la situation initiale semble davantage expliquer le contexte du remplacement. Bien que ces enfants ne souhaitent pas quitter leur famille d’origine, leur discours laisse transparaître un certain pessimisme à l’égard de la situation dans leur milieu familial. Faisant preuve d’introspection, certains jeunes sont conscients que leurs

problèmes ne sont pas réglés. Lorsqu'il est question du remplacement, ils sont ambivalents : d'une part, le remplacement fait partie de la solution pour surmonter les difficultés, mais d'autre part, l'idée de retourner en milieu d'accueil leur déplaît profondément, sachant ce qui les attend.

Si j'étais resté chez mon père, peut-être que j'aurais continué à consommer... Peut-être que ça se serait dégradé encore plus. Non, je ne regrette pas, parce qu'avec ça, il m'a fait changer, pis il m'a fait arrêter. (B03 enfant)

C'est sûr que j'ai été fâché de la décision que tout le monde a pris, mais comme je vous dis, c'est vivable là-bas et je connaissais le monde qui était là-bas. Ce n'est pas ce que je préférerais, mais c'est correct... C'est-à-dire que si je pouvais ne pas y retourner, je ne serais pas allé, mais s'il y avait cette option-là ou la prison, j'irais là. (B04 enfant)

Ben, je savais qu'il fallait que j'y aille. Je savais que ça allait m'aider, mais je ne voulais pas y aller parce que j'avais une vie. J'y avais déjà été en centre jeunesse. Je savais c'était quoi pis ça ne me tentait pas de recommencer ça encore une fois, mais j'y ai pensé un petit peu trop tard... J'aurais pu penser à ça avant de faire mes conneries. (B09 enfant)

Mais la situation allait tellement mal que peu importe ce que je disais, le juge avait pris sa décision. [...], mais être resté ici, ça n'aurait pas été... très agréable. [Le remplacement] C'était une bonne idée. (B05 enfant)

Par ailleurs, d'autres enfants déplorent s'être sentis surveillés dans leurs moindres faits et gestes, comme si l'entourage ne faisait qu'attendre qu'ils commettent un acte qui justifierait un remplacement. Un jeune exprime justement l'impression qu'il avait d'être constamment épié par les adultes. Plus particulièrement, celui-ci a ressenti la pression exercée par son intervenante :

C'est parce que, quand j'étais chez moi, j'arrêtais d'aller à l'école et je n'écoutais pas, c'est pour ça qu'elle [son intervenante] m'a dit : « si tu continues, tu vas aller au centre. » Ils attendaient juste, juste ça. Ils ne pouvaient pas me mettre au centre donc ils attendaient que je pète ma coque ou quelque chose. (B16 enfant)

7.4.2 Sens du second retrait

Le remplacement apporte plusieurs changements dans la vie de l'enfant, l'exposant une fois de plus à une nouvelle réalité. Dès lors qu'il est replacé, le jeune peut ressentir une vaste gamme d'émotions, laquelle est différente pour chacun. Le second retrait peut être perçu comme une situation positive, mais aussi comme une source de déception. Quoi qu'il en soit, une période d'adaptation est nécessaire pour les jeunes qui doivent passer par cette nouvelle transition.

7.4.2.1 Une situation plutôt positive

À la suite de leur second retrait, des jeunes déclarent se sentir bien, voire soulagés, d'avoir quitté le milieu familial d'origine. Ceux-ci mentionnent apprécier les contacts positifs qu'ils entretiennent avec les membres de leur milieu d'accueil. C'est cette ambiance plus calme teintée de relations plus harmonieuses, comparativement à celle dans leur milieu familial d'origine, qui leur permet de ressentir du bien-être et de réduire leur niveau de stress lié au second retrait :

C'est sûr que... je me sens bien. On ne se pogne pas, je me pogne jamais avec personne. J'ai plus... une ambiance qui est plus le fun que quand on se pognait avec mon père. [...] Je suis bien en famille d'accueil. Si j'avais le choix, je resterais là. (B03 enfant)

Être entouré de personnes avec qui l'on s'entend bien dans un nouveau milieu donne parfois un second souffle. Ce nouvel environnement d'accueil est alors l'occasion de se concentrer sur des éléments positifs, qui permettent d'avancer et d'évoluer. Les préoccupations liées aux épisodes de conflits du passé ne prennent plus une place prépondérante dans l'esprit des jeunes, leur laissant davantage de temps pour s'attarder aux autres aspects de leur vie.

Je suis pas mal soulagée. Parce que chez nous, c'est vraiment le chaos. Au moins, je me suis dit qu'ici, je pouvais... je sais pas, je me sentais mieux. Je sais pas comment le dire, mais chez nous, on s'engueule tout le temps pour rien. Pis on a tout le temps un caractère de merde, quand on se parle. Ici, c'est tout neutre. Ça te fait penser à autre chose, même quand ça ne va pas bien. La vie, elle roule. T'as pas vraiment le temps de focuser sur une affaire négative. Je me sens beaucoup mieux. (B13 enfant)

Ce sentiment de bien-être lié au remplacement peut se refléter dans différentes sphères du quotidien des enfants. À titre d'exemple, plusieurs préfèrent l'encadrement actuel qui s'avère mieux défini, ce qui assure une prévisibilité et une sécurité pour l'enfant.

Quelques enfants mentionnent que le second retrait leur permet de ressentir une forme de stabilité. En effet, ces enfants se sentent bien au sein d'un milieu d'accueil dans lequel ils y trouvent des repères à la fois physiques et relationnels. À cet effet, un jeune exprime son désir de rester au sein de sa famille d'accueil, puisqu'elle lui procure un milieu de même que des liens sociaux qui lui sont familiers et sécurisants. Un autre parle plutôt du caractère prévisible de sa situation, ce qui, d'une certaine manière, le rassure pour son avenir.

J'ai des bases à VilleAccueil, je connais des gens. Si j'ai des problèmes, je sais où je peux aller. Je sais où il faudrait que j'aille. Peu importe : droit, gauche, en haut ou en bas, je sais où est-ce que je peux aller. Je connais VilleAccueil, c'est bien. Je suis habitué à VilleAccueil, je connais les autobus, je connais les chemins. Si je vois des gens, je sais où il faut que j'aille. (B02 enfant)

En ce moment, je le sais que je vais rester chez la famille d'accueil jusqu'à mes 18 ans. Ça, ça me stabilise. Je sais que je n'aurai pas de problème avec eux si je fais pas de problèmes. Je sais que... j'ai commencé mon cours de conduite, je vais aller faire mon DEP et je sais ce que je veux faire plus tard. Donc oui, je suis vraiment stable, en ce moment. Si j'étais pas stable, j'aurais pas pensé à tout ça, à ce qui va m'arriver plus tard, alors oui, je suis stable. (B03 enfant)

7.4.2.2 Déception

Les enfants peuvent aussi se sentir contrariés par l'occurrence d'un nouveau retrait. Ces enfants auraient préféré que les choses se passent autrement et souhaiteraient encore habiter avec leur famille. Pour eux, le milieu de vie dans lequel ils résident présentement ne correspond pas à leurs aspirations. Cette incohérence peut engendrer de la frustration chez certains enfants.

Je ne suis pas très satisfait et c'est à cause que j'aurais voulu rester chez moi. Puis je suis frustré, c'est à cause que... Je ne sais pas. La même chose que l'autre. (B14 enfant)

Malgré leur mécontentement, les propos de certains jeunes font état d'une capacité d'introspection quant à leurs difficultés personnelles. En effet, pour ce jeune qui a pris le chemin

d'un projet de vie orienté vers l'autonomie, il admet que le remplacement fait partie d'une solution à plus long terme.

Moi, j'ai fait un choix difficile : tu retournes chez tes parents pis ça marche pas pour la troisième fois, ou tu t'enlignes vers l'autonomie, pis tu prends soin de toi-même, pis... fais juste les bons choix. (B05 enfant)

En outre, d'autres éléments traduisent la déception que vivent les enfants face à ce remplacement : ils expriment qu'ils seraient mieux à la maison et semblent nostalgiques du passé auprès de leur famille. Quelques enfants manifestent leur désir de retourner dans leur milieu familial d'origine, là où ils se sentent tout simplement mieux. Le fait de se retrouver à la maison semble leur procurer un plus grand sentiment de familiarité et de bien-être : « *Je suis mieux chez mon père [...] je m'amuse plus.* » (B01 enfant)

En évoquant une époque passée, le second retrait peut susciter de la tristesse et de la nostalgie chez les enfants. Ceux-ci en viennent à réaliser à quel point ils se sentaient bien auprès de leur famille d'origine.

On vivait une belle vie, moi et papa avant. [...] On allait manger des crèmes glacées ensemble, on allait au parc, on allait n'importe où ensemble, tous les deux. (B19 enfant)

Des jeunes expriment se sentir tristes à l'idée de ne plus être témoins des anecdotes familiales, de ne plus faire partie des moments de bonheur partagés au sein de la famille d'origine. Ces jeunes préféreraient passer davantage de temps avec les membres de leur famille :

Je trouve que c'est que comme je ne suis pas avec mes parents... Parce que quand j'arrive, j'ai manqué beaucoup [...] d'événements. Par exemple, mon frère fait quelque chose de drôle ou quelque chose que j'aurais voulu être là et ma mère me le dit et c'est pas la même chose parce que je suis pas là. I : Donc ça te fait de la peine un peu de manquer ça. (B12 enfant)

Le second retrait suscite pour d'autres enfants replacés un fort sentiment d'instabilité. Ceux-ci trouvent difficile de composer une fois de plus avec des déplacements multiples. Ils expliquent que les changements répétés d'un milieu de vie à l'autre entraînent chez eux un épuisement. Par ailleurs, ils n'ont pas l'impression d'être considérés dans le fait d'être déplacés à chaque fois, comme si leur opinion n'avait aucune importance :

À tous les 3-4 mois, je change de famille d'accueil ou de centre d'accueil et à chaque fois, la date se fait tout le temps changer... à chaque fois. (B19 enfant)

Juste là, en sept mois, ça va faire la troisième fois que je déménage dans un autre environnement avec le centre. (B09 enfant)

Non seulement des jeunes sont irrités par le fait de devoir constamment s'adapter à un nouvel environnement, mais ils déplorent aussi la nécessité de devoir continuellement nouer des liens d'amitié avec de nouvelles personnes. Ils ont l'impression que le développement de leur réseau social est toujours à recommencer.

À chaque fois, je suis comme stressée ou ça fait juste me mettre en colère. [...] Parce que je bâtis quelque chose avec eux, je fais ma chambre et tout, je bâtis de quoi avec les

jeunes. Pis, déjà pour moi, c'est vraiment difficile de bâtir des liens parce que j'ai un gros problème d'affection pis d'attention, fait que j'essaie vraiment de ne pas m'attacher aux personnes que je sais que je vais finir par devoir me détacher. (B09 enfant)

7.4.2.3 Période d'adaptation

Bien que le second retrait représente une situation difficile à laquelle ils s'opposaient au départ, plusieurs enfants ont réussi à accepter la situation avec le temps. Un jeune raconte que le fait de ne plus résister à cette situation, de lâcher prise, lui a permis d'aller de l'avant et de se concentrer lui :

Au début de mon [premier] placement, je comptais quasiment les jours : « Ha oui! Là, je retourne chez nous! Ha, ok, dans un mois et demi, je retourne chez nous! ». Pis maintenant, je me lève, pis je fais : « On est quel jour? ». Je m'en fous. T'es au Centre, pis t'es au Centre. [...] Ce n'est pas ce que je préférerais, mais c'est correct. (B05 enfant)

Placée en famille d'accueil de proximité, une autre jeune dénote que le temps lui a permis de donner un sens au second retrait et de s'y adapter :

Quand j'étais au début, j'étais heureuse parce que j'étais avec mon amie et j'étais contente, mais peu après, je m'ennuyais de mes parents et j'étais, des fois j'étais seule parce qu'ils ont déjà une famille ici et moi, j'étais comme ajoutée. [...] J'étais pas habituée, mais maintenant ça va mieux et j'étais soulagée, parce qu'on a parlé de ça et ça a pris beaucoup de temps, mais pas beaucoup de temps, mais ça a pris du temps et après, ça allait mieux, et maintenant ça va bien. (B12 enfant)

Plus tard dans l'entrevue, cette même jeune relativise toutefois ses propos en expliquant comprendre qu'il s'agit une situation passagère dans sa vie. Elle s'adapte à cette situation difficile, puisqu'elle sait qu'elle est temporaire : « Ça ne me dérange pas vraiment, mais c'est parce que je sais que ça va être bientôt fini, que je retournerai à la maison donc... » (B12 enfant)

Toutefois, chaque enfant s'adapte au second retrait à sa manière et à son propre rythme. Certains ne semblent pas être encore parvenus à l'étape d'acceptation de la situation. En ce sens, la période d'adaptation à la nouvelle réalité peut s'échelonner sur une plus longue période : « C'est à cause qu'ici au Centre, je ne me suis pas habitué, encore. Ça prend du temps avant que je m'habitue. Ça se peut que ça prenne un an ou deux. Comme à l'autre Centre, ça m'a pris deux ans. » (B14 enfant)

D'autres jeunes insistent sur le fait que chacun doit prendre ses propres décisions, en autant d'accepter de faire face aux conséquences suivant les actes. Les jeunes doivent pouvoir faire les choix qu'ils veulent, pourvu qu'ils soient conscients des conséquences entourant leurs actions.

Il faut les laisser faire leurs choix. [...] Ben, il faut laisser faire le choix aux jeunes. Vis tes expériences, mais après ça, il faut que tu assumes tes conséquences comme moi. J'ai vécu mes expériences, peut-être que je n'ai pas fini pis que ça va me tenter d'en avoir d'autres, mais il va falloir que je vive la conséquence après. (B09 enfant)

Fais pas le con. Tu sais, il y en a qui disent : « Oui, je vais aller fumer du pot avec mes amis, la fin de semaine ». Fais pas le con. Parce que les intervenants et les T.S. savent ce qu'ils font, pis il y en a déjà eu, des petits cons comme toi. Ils savent comment ça va

aller, alors fais les bons choix. [...] Il y a tout le temps quelqu'un d'important pour toi, pis si tu comptes sur cette personne-là, pis que la personne t'aide, si c'est une bonne personne pour toi, alors fie-toi à cette personne-là. C'est ça. Poursuis tes rêves, pis...fais les bons choix. (B05 enfant)

Pour s'adapter au remplacement, les enfants ont à nouveau besoin de temps. S'ils demandent qu'on respecte leurs choix, ils aimeraient aussi qu'on leur laisse l'espace pour encaisser le tout. Ces transitions répétées et les changements de milieux fréquents devraient pouvoir se comparer à des deuils répétés : chaque fois, ils doivent nouer de nouvelles relations, recréer leur routine, leurs habitudes. Ces tâches exigent une adaptation importante pour les jeunes et sans le temps et l'accompagnement nécessaires, il peut être difficile d'y arriver.

7.5 Synthèse – L'expérience des enfants

Cette partie du rapport visait à faire état de l'expérience d'enfants ayant fait l'objet d'une réunification familiale à la suite d'un placement en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse. L'expérience de 23 enfants a été analysée, dont 11 issus du groupe A et 12 issus du groupe B. Au moment de l'entrevue, rappelons que les enfants du groupe B étaient replacés pour une deuxième fois. Les analyses menées dans cette section s'appuient donc sur le point de vue de l'enfant, sur son expérience à lui.

Les préoccupations de l'enfant avant son retour

Lorsque les enfants s'expriment sur ce qui les préoccupe, ils sont critiques à leur égard. Ainsi, la crainte que les difficultés comportementales vécues avant la période de placement ne ressurgissent une fois de retour à la maison est exprimée. Certains attribuent leur placement initial, ou la date du retour à la maison, à leurs comportements. D'autres, moins nombreux, font une lecture relationnelle des difficultés, tout en s'identifiant comme l'une des causes du problème. Certains se reprochent d'avoir de la difficulté à gérer leur colère, à s'exprimer correctement. Les préoccupations des enfants ne s'expriment pas nécessairement ouvertement au cours de l'entrevue, mais l'insistance de certains sur le fait qu'il faut se comporter correctement pour pouvoir revenir à la maison montre qu'ils s'attribuent une part, voire la totalité de la responsabilité du retour. Dans son étude qualitative, Sirbu (2017) souligne que l'incompréhension des enfants vis-à-vis des raisons motivant leur placement constitue un obstacle à la stabilité des réunifications.

Un retour rempli d'émotions

Les propos des jeunes soulignent l'intensité du processus qu'est la réunification sur le plan émotionnel. Dans d'autres études, le retour est décrit comme un processus potentiellement aussi stressant que celui de la séparation (Balsells et al., 2016; Farmer et al., 2011; Mateos et al., 2016). Les sentiments de joie, d'excitation, voire de bonheur, prédominent. Si on leur donnait une baguette magique pour exaucer trois souhaits, plusieurs mentionnent qu'ils ne voudraient plus jamais être séparés de leur famille. Ces sentiments positifs prennent leur source dans le fait de renouer avec des personnes qu'ils aiment, de reprendre le cours normal de la vie et, pour certains, le fait de quitter un milieu d'accueil où ils ne se sentaient pas bien.

La période de réunification peut aussi se traduire par une forme d'ambivalence chez les enfants. Ils peuvent se sentir partagés entre la joie qu'ils ressentent d'être de retour avec leur famille et une certaine peine ou colère liée à la perte de liens ou de conditions de vie dont ils bénéficiaient pendant le placement. Selon Biehal (2012), l'ambivalence ressentie par les jeunes est alimentée par la séparation avec les membres de leur famille d'accueil; famille au sein de laquelle ils peuvent avoir trouvé une certaine forme de stabilité et développé un sentiment d'appartenance. Alors que le retour est souvent désiré par les jeunes, voire idéalisé, il peut aussi générer de l'incertitude et de l'anxiété (Mateos et al., 2016). Même lorsque la réunification est préparée, les jeunes peuvent éprouver des sentiments contradictoires et des conflits de loyauté.

Bien que plusieurs enfants aient exprimé leur satisfaction d'être de retour avec leur famille, d'autres soulèvent des difficultés en lien avec cette période. En effet, la réunification peut susciter diverses émotions plus difficiles à gérer et qui affectent négativement le bien-être des enfants, principalement ceux du groupe B. L'inconfort qu'ils ressentent pendant cette période est parfois si important que l'option d'être replacé est envisagée.

La comparaison entre les enfants qui étaient à la maison au moment de l'entrevue de recherche (groupe A) et ceux qui étaient replacés (Groupe B) amène certains constats. Les enfants du groupe A conçoivent presque tous l'étape du retour comme étant très positive dès le début ou en progression vers le positif. Ceux du groupe B se positionnent de l'autre côté du continuum : leurs souvenirs de la période de réunification sont particulièrement négatifs (n=10). Pour eux, la situation s'est détériorée tout au long de la réunification (n=8), elle a toujours mal été (n=1) ou elle a été plutôt fluctuante, marquée par des hauts et des bas (n=1). Bien que les jeunes des deux groupes doivent s'adapter lors de la réunification et faire face à des difficultés, l'expérience de réunification des jeunes du groupe B est davantage marquée par les difficultés qui persistent au-delà de la période initiale.

Désirer être à la maison, reprendre le cours normal de sa vie et sortir du milieu d'accueil sont autant de motivations à la réunification du point de vue de l'enfant. Ces motivations peuvent être très puissantes et occulter l'ambivalence ressentie par certains et l'anticipation de possibles difficultés lors du retour. Certains jeunes du groupe B diront que la réunification n'était pas la bonne chose à faire.

Des enfants mentionnent n'avoir été informés qu'à quelques jours d'avis de la décision de retourner à la maison. Ce résultat est cohérent avec les écrits recensés montrant que le laps de temps laissé aux enfants pour préparer le retour constitue une source d'insatisfaction à leurs yeux (Balsells et al., 2013; Farmer, 2014; Mahuntse, 2015; Mateos et al., 2016). Par exemple, la plupart des enfants interviewés par Mateos et al. (2016) rapportent avoir reçu peu d'informations concernant le processus de réunification. Il en résulte un manque de compréhension sur les motifs qui conduisent à cette réunification, notamment lorsque le retrait du milieu familial est provoqué par des facteurs externes à l'enfant (p. ex., la négligence) (Balsell et al., 2016; Mateos et al., 2016). L'implication des enfants dans la planification de la réunification familiale est considérée comme un facteur favorisant la réussite de la réunification (Balsells et al. 2015, 2016; Bronson et al., 2008; Child Welfare Information Gateway 2011; Farmer, 2014).

L'adaptation au retour, une tâche parfois complexe

Le départ de l'enfant de son milieu familial, de même que son retour, sont des périodes de déséquilibre dans ce système. Deux grands thèmes sont ressortis du discours des enfants, soit composer avec une famille qui s'est transformée au cours de la période de placement et se conformer aux attentes vis-à-vis de leurs comportements.

Les enfants ont dû quitter le milieu familial d'origine durant une période de plusieurs mois, voire pendant plus d'un an. Ces enfants doivent composer avec le défi de reprendre leur place au sein d'une famille dont l'écologie a changé. La cellule familiale s'est peut-être transformée en lien avec le suivi de la PJ; des membres l'ont peut-être quittée ou s'y sont joints; les modes de fonctionnement sont peut-être restés similaires alors que l'enfant a changé ou a développé de nouvelles attentes. La « maison » de l'enfant n'est donc pas identique à celle qu'il a quittée. Des changements sur le plan de la composition familiale ou sur les plans matériels (p. ex., nouvelle chambre, nouvelle maison) et des routines de vie peuvent représenter des défis additionnels et solliciter leurs capacités d'adaptation (Farmer et al., 2011). S'adapter à un nouveau style d'encadrement, à de nouvelles règles, composer avec un niveau de liberté différent et réapproprier les relations familiales sont des exemples de défis qui attendent les jeunes à leur retour à la maison. L'adaptation à un nouvel environnement est une tâche parfois complexe pour les enfants, principalement pour ceux qui s'inscrivent dans une trajectoire plutôt négative, voire fluctuante. Comme mentionné, il arrive qu'aux yeux de l'enfant, la transition entre deux milieux se fasse très rapidement, quelques jours ou une semaine tout au plus séparant alors l'annonce du retour et le retour à proprement parler.

Interrogés sur ce qu'ils auraient aimé changer dans la façon dont s'est déroulé leur retour, certains jeunes se confient sur les comportements répréhensibles qu'ils ont adoptés. L'impression de ne pas répondre aux attentes et un sentiment de culpabilité peuvent être ressentis. Comme dans l'étude de Mateos et al. (2016), des jeunes mettent en lumière l'importance d'adapter leurs propres comportements. L'insistance de certains sur leurs comportements amène une réflexion à propos de leur compréhension de la situation familiale et de leur inclusion dans la démarche de clarification. Rappelons que les enfants du groupe A comme ceux du groupe B sont majoritairement suivis en raison de négligence ou de risques sérieux de négligence.

Les problèmes de comportement des jeunes, qu'ils soient ou non invoqués comme étant le motif de suivi en vertu de la LPJ, peuvent être la cible de l'intervention. Lorsqu'ils sont en milieu d'accueil (institutionnel ou familial), leurs comportements et attitudes sont encadrés, ce qu'ils peuvent d'ailleurs considérer comme bénéfiques. Sans présumer que cette cible n'est pas adéquate, il reste que certaines ambiguïtés et incompréhensions dans la lecture que font les jeunes de leur situation peuvent mener à des impasses sur le plan du maintien de la réunification. Elles peuvent souligner des manques dans le processus de clarification du projet de vie de l'enfant. La clarification des intentions des parents et de celles du jeune, surtout lorsqu'elles impliquent une possible actualisation d'un projet alternatif pour l'enfant, est un travail qui exige du temps et une expertise (ACJQ, 2009). Des émotions intenses peuvent surgir de part et d'autre et les intervenants ont besoin d'être outillés. Devant les non-dits, les comportements adoptés par certains jeunes sont parfois des messages reflétant leur malaise (Drapeau et al., 2004).

La disponibilité de l'équipe d'intervention et le lien de confiance enfant-intervenant sont essentiels à l'accompagnement lors de cette transition, où les émotions et les motivations sont parfois contradictoires. Ce résultat confirme ceux d'autres études montrant que les jeunes ont

besoin qu'une relation de confiance se développe avec leur intervenant (Farmer et al., 2011; Mateos et al., 2016).

Mobiliser ses forces personnelles et ses ressources sociales pour faciliter les transitions

Face aux processus émotionnels intenses lors du retour, les enfants ont besoin de développer des stratégies de coping et de prendre une part active dans ce processus (Mateos et al., 2016). Dans le présent projet, ils ont été interrogés sur les forces personnelles qui les ont aidées à travers leur parcours. Nommer ses forces ne semble pas facile pour plusieurs jeunes. Certains se reconnaissent des qualités : gentillesse, intelligence, empathie, talentueux à l'école ou dans le sport, sans faire de lien direct avec leur expérience avec la PJ. La motivation ou la détermination à rester avec la famille sont toutefois mentionnées par quelques-uns comme des points d'appui importants. Dans l'étude de Mateos et al. (2016), la plupart des enfants déclaraient ne pas avoir développé de stratégies spécifiques leur permettant d'identifier et de résoudre les problèmes quotidiens rencontrés au moment du retour.

Lors d'une question projective où ils sont invités à donner un conseil à un ami devant vivre la même expérience qu'eux, des enfants sont un peu plus loquaces et ciblent deux stratégies : se centrer sur ses forces et sur le positif et solliciter les bonnes personnes-ressources lorsque c'est nécessaire. Ainsi, des enfants expliquent être conscients des difficultés et des obstacles qu'ils ont ou ont eu à traverser, mais que le plus important, c'est de demeurer positifs et de se centrer sur les réussites, même les plus petites. Cela les aide à avancer et à persévérer malgré les adversités qu'ils rencontrent. Des enfants estiment aussi avoir un rôle actif à jouer dans la recherche d'une solution. Cette solution, c'est souvent de faire les premiers pas pour solliciter la personne la mieux placée pour les aider, celle qui saura les accompagner pour traverser les épreuves. Cette personne est souvent un intervenant, mais l'aide peut aussi être obtenue auprès des membres de la famille ou de l'entourage. S'il faut demander de l'aide lorsque nécessaire, il faut aussi être prêt à accepter l'aide lorsqu'elle est offerte. En effet, des enfants encourageraient leur ami à s'ouvrir davantage aux personnes de confiance afin qu'il se sente moins seul dans son parcours. Parler à un adulte et se confier peut parfois faire une différence.

Le besoin d'être écouté et aidé par des personnes de confiance

Les jeunes rappellent aux intervenants l'importance de se sentir soutenus, rassurés et écoutés, même lorsqu'ils ont de la difficulté à s'ouvrir. Les intervenants doivent être patients, présents et attentifs. Dans les études de Mateos et al. (2016) et de Farmer et al. (2011), l'ensemble des participants valorisent les professionnels qui les écoutent, comprennent leur situation et ont à cœur leur bien-être.

Quel est le sens du remplacement?

Le remplacement constitue une nouvelle transition marquante pour l'enfant, l'exposant à de vifs chamboulements émotionnels, à un nouvel environnement et à des repères différents. Même s'ils n'ont pas envie de retourner en milieu substitut, le second retrait peut être perçu comme un dénouement positif pour certains. Il n'est pas synonyme d'échec. D'autres sont particulièrement déçus par ce nouveau déplacement. Des jeunes indiquent être à l'origine de leur remplacement, ayant eux-mêmes choisi d'adopter des comportements les mettant à risque, dont la fugue par exemple. Pour ces jeunes, c'était l'ultime moyen pour exprimer leur désarroi, pour manifester leur besoin de quitter à nouveau le milieu familial, là où plus rien ne fonctionnait selon eux. Le

remplacement est ici perçu comme une nécessité. D'autres sont plus ambivalents, car ils conçoivent que le remplacement était nécessaire pour régler la solution à plus long terme, bien que le chemin pour y parvenir leur déplaie. Pour d'autres, le remplacement est une épreuve supplémentaire qui s'ajoute à leur parcours.

8. LES SERVICES EN CONTEXTE DE RÉUNIFICATION FAMILIALE

Sous la responsabilité de : Doris Châteauneuf

Avec la collaboration de : Anne Avril et Thalie Flores-Tremblay

FAITS SAILLANTS

- ✓ Au cours du processus de réunification familiale, les services mis à contribution sont multiples, diversifiés et dispensés par différents secteurs. Cette offre de services s'appuie davantage sur une logique de « services à la carte » et de complémentarité que sur une stratégie ou une trajectoire de services uniformisée.
- ✓ Les familles et les enfants semblent plus souvent les cibles des services que les parents en tant qu'individus. De plus, excluant les suivis psychosociaux de la protection de la jeunesse, pour tous les groupes d'acteurs (parent, enfant, famille), les services mentionnés proviennent plus souvent d'organismes et de secteurs externes.
- ✓ Les principaux obstacles et défis mentionnés par les parents et les intervenants en lien avec les services sont les difficultés ou les délais d'accès à certains services, le manque de coordination entre les différents paliers de services et l'inadéquation de certains services, ce qui se traduit par une offre de services qui ne répond que partiellement aux besoins d'un ou des acteurs, voire n'y répond pas.
- ✓ Les services les plus appréciés ou jugés les plus efficaces sont les services de proximité et l'aide tangible, c'est-à-dire l'accès à des services qui s'accompagnent d'interventions directes et concrètes et qui sont axés sur la recherche de solutions, telles que le soutien éducatif à domicile, l'aide matérielle et financière, le service de transport, etc.
- ✓ De façon générale, les jeunes et les parents des deux groupes (A et B) parlent plus positivement que négativement des milieux d'accueil sinon, ils adoptent un point de vue neutre ou mitigé. De plus, certains éléments tels que la collaboration entre les responsables des milieux d'accueil et les parents d'origine ou encore l'établissement de relations positives et respectueuses entre le jeune, le donneur de soins ou les parents facilitent l'expérience de placement.
- ✓ Les parents et les enfants identifient les contacts et les visites comme des moments au cours desquels ils doivent s'impliquer et démontrer leur volonté respective de voir se concrétiser la réunification familiale. Outre le maintien des liens familiaux, les contacts sont l'occasion pour les parents de développer leurs habiletés parentales et d'améliorer leur relation avec l'enfant. Ils offrent aussi aux intervenants la possibilité d'évaluer la dynamique relationnelle entre le parent et l'enfant.

La trajectoire de réunification familiale s'accompagne de différents services, certains provenant spécifiquement du secteur de la protection de la jeunesse et d'autres du réseau de la santé et des services sociaux, des milieux communautaires ou des milieux scolaires. La section qui suit présente un portrait des différents services offerts aux enfants, parents et familles impliqués dans un processus de réunification familiale et discute des enjeux liés à la dispensation des services. Les services regroupés sous le vocable « services internes » réfèrent aux services dispensés par la protection de la jeunesse tandis que les services dits « externes » réfèrent aux services provenant du secteur de la première ligne tels que les CLSC, mais aussi ceux provenant des milieux scolaires, des centres d'aide en dépendance, des centres de réadaptation en déficience intellectuelle, ou encore des milieux communautaires.

8.1 Portrait des services

Pour chacun des cas étudiés (n=40), une recension exhaustive des services offerts tout au long de la trajectoire de réunification familiale a été complétée à partir du contenu des entrevues réalisées avec les parents, les enfants et les intervenants. Cette recension a permis de distinguer la provenance des services (externes ou internes), la cible du service (enfant, parent, famille)²⁵ ainsi que la période de dispensation (pendant le placement, pendant la réunification ou pendant le remplacement). De façon générale, les services offerts pendant la période de remplacement sont peu discutés et concernent seulement le groupe B (replacés); par conséquent, le présent portrait dresse un bilan descriptif des services offerts aux enfants, aux parents et aux familles pour les périodes de placement et de réunification. Ce bilan concerne tous les services mentionnés par l'un ou l'autre des trois acteurs interrogés : alors que certains services ont été mentionnés par tous les acteurs interrogés dans une situation donnée, d'autres ont été nommés seulement par un des acteurs. De plus, la recension fait état des services utilisés ou partiellement utilisés, mais exclut les services qui ont été refusés. Cette section permet d'avoir une vue d'ensemble de la gamme de services mis à contribution durant le processus de réunification.

8.1.1 Les services internes

Les services internes dispensés pendant la période de placement (précédant le retour de l'enfant dans son milieu familial) et au moment même de la réunification visent essentiellement les enfants et les familles (et, de façon moins importante, les parents). Les services internes réfèrent principalement au suivi psychosocial de l'enfant pris en charge par l'intervenant du secteur de l'application des mesures, aux services offerts dans les milieux d'hébergement (centre de réadaptation, foyer de groupe ou famille d'accueil) et aux services d'éducateurs à domicile. Le suivi et l'accompagnement de l'intervenant social s'adressent à tous les enfants qui font l'objet d'un suivi par la protection de la jeunesse. Les mesures d'hébergement en centre de réadaptation s'accompagnent de différents services tels que la présence d'un éducateur attitré au suivi de l'enfant dans l'unité, la scolarisation à l'interne et la mise en place d'ateliers sur des thématiques ou problématiques spécifiques. Lorsque le placement tire à sa fin et que le processus de retour de l'enfant dans son milieu familial est enclenché, le retour progressif de l'enfant dans sa famille d'origine ainsi que le suivi d'un éducateur à domicile sont les services privilégiés. Dans plusieurs

²⁵ Le service dont la cible est l'**enfant** vise essentiellement l'enfant, même si le parent est impliqué. Lorsque la cible est le **parent**, c'est que le service ne vise que le ou les parents (par exemple, le service peut toucher une problématique qui ne concerne que le parent en tant qu'adulte). Finalement le service dont la cible est la **famille** vise tous les membres de la famille; il est à la fois essentiel et utile pour le(s) enfant(s) et le(s) parent(s).

cas, le suivi de l'éducateur externe (suivi à domicile) auprès de la famille se prolonge au-delà de la réunification et vise à assurer le maintien de l'enfant dans sa famille. Par ailleurs, la durée du suivi de l'éducateur externe varie considérablement d'un cas à l'autre.

La protection de la jeunesse offre aussi certains services spécialisés tels que des services psychologiques (évaluation psychologique, suivi psychologique de l'enfant), des suivis par des orthophonistes ou encore par des suivis en pédopsychiatrie en cas de problématiques de santé mentale. De plus, la protection de la jeunesse offre des ateliers ou des programmes d'aide ou de soutien qui s'adressent aux enfants ou aux parents et qui portent sur différents thèmes, tels que la gestion des émotions, les habiletés sociales, les habiletés parentales ou encore les relations parents-enfants. Ce type de service vise d'abord une amélioration des difficultés vécues par le parent ou l'enfant et le développement de nouvelles compétences, mais il a aussi pour objectif d'augmenter les chances de succès de la réunification familiale.

Sur les plans technique et matériel, la protection de la jeunesse assure dans certains cas un service de transport pour les déplacements des parents ou des enfants, principalement dans le cadre de contacts parents-enfants ou de rendez-vous médicaux. Les services de protection de la jeunesse sont aussi impliqués dans la dispensation de services d'aide matérielle ou de besoins de base, tels que l'aide alimentaire (cartes d'épicerie, paniers de Noël) ou le soutien financier pour des inscriptions à des camps de jour ou à des activités culturelles, récréatives ou sportives.

8.1.2 Les services externes

Les services externes dispensés dans le cadre de la réunification familiale sont de différentes natures et proviennent d'une diversité d'organismes. Plusieurs services en santé physique et mentale sont proposés pendant le processus de réunification familiale. Ces services sont dispensés par des médecins, des pédiatres, des pédopsychiatres ou des psychiatres du réseau de santé et de services sociaux. Certains enfants ou parents ont un suivi spécifique dans des établissements hospitaliers ou dans des cliniques de développement de l'enfant. Les services de réadaptation intellectuelle sont, eux aussi, offerts par le réseau de santé et de services sociaux, plus spécifiquement par les centres de réadaptation en déficience intellectuelle ou par le CLSC via le programme en déficience intellectuelle et trouble envahissant du développement (DI-TED).

Le suivi psychosocial de l'enfant est principalement assumé par la protection de la jeunesse, mais différents services psychosociaux sont aussi offerts par des intervenants du réseau de santé et de services sociaux tels que des psychologues, des ergothérapeutes, des psychoéducateurs, des infirmières ou des orthophonistes. Certains suivis concernent des problématiques spécifiques, telles que les abus ou la déviance sexuels, la psychiatrie légale, l'anxiété, la gestion des émotions, la présence d'un trouble de personnalité, la prévention du suicide, les crises familiales, etc. Les parents se voient également proposer des services pour améliorer leurs habiletés parentales ou la relation parent-enfant, souvent sous forme de programme ou de groupe de parents. Certains parents suivent des thérapies de couple ou de groupe (ex. sur la confiance en soi). Ce type de service est dispensé par le réseau de santé et de services sociaux (par le biais des CLSC), mais aussi par des organismes communautaires. À ce titre, les exemples mentionnés d'organismes communautaires dispensateurs de services psychosociaux sont nombreux et diversifiés : services d'entraide pour les jeunes parents, services aux familles victimes de violence conjugale, services pour la gestion de l'impulsivité ou encore pour favoriser de meilleures relations familiales. Des services en lien avec différentes problématiques de dépendance (alcool, toxicomanie, jeux vidéo,

etc.) sont aussi proposés à certains jeunes ou parents impliqués dans un processus de réunification familiale. Ces services sont dispensés par un CLSC, une maison de thérapie ou encore un centre de réadaptation en dépendance et prennent la forme d'une thérapie fermée, d'un suivi externe ou d'un programme spécifique.

Certains suivis sont dispensés par le réseau scolaire ou encore par les services éducatifs. Par exemple, les Centres de la petite enfance (CPE) ou les garderies en milieu familial peuvent offrir le suivi d'un éducateur spécialisé pour un enfant qui rencontre certaines difficultés d'intégration ou de fonctionnement. Sur le plan scolaire, certains enfants sont scolarisés dans une classe spéciale (p. ex. adaptation scolaire) ou dans une école spécialisée. De plus, certains services psychosociaux peuvent aussi être offerts à l'école, par exemple, l'évaluation psychologique ou le suivi avec un travailleur social ou un éducateur. Certains jeunes reçoivent des services d'aide à l'emploi du Carrefour jeunesse emploi.

Une part importante des services externes concerne l'aide matérielle et financière ainsi que l'aide alimentaire. Cette aide, principalement prise en charge par les organismes du milieu communautaire, prend différentes formes : aide financière pour les frais de garderie ou d'inscription à diverses activités pour les enfants (p. ex., camp de jour, hockey, yoga), dons d'objets ou de vêtements, dons de nourriture, paniers de Noël, bons d'achat pour l'épicerie, services de transport bénévole. Les parents et enfants reçoivent aussi de l'aide alimentaire, financière et matérielle par le biais du réseau de la santé et des services sociaux (p. ex., services de répit, programme OLO [œuf, lait, orange]) ou par le biais de certaines fondations privées (p. ex., la *Fondation maman Dion* qui offre du matériel scolaire de base et des vêtements lors de la rentrée scolaire).

Certains services mentionnés par les acteurs interrogés n'ont pas été offerts par la protection de la jeunesse ou par le réseau de la santé et des services sociaux ou les organismes communautaires, mais plutôt par le secteur privé. C'est le cas, par exemple, de certains suivis en psychologie et en orthophonie. Le Tableau 11 présente un sommaire des principaux services offerts en contexte de réunification familiale.

Tableau 11 - Les services en contexte de réunification familiale

Services internes	Services externes		
	Réseau de la santé et des services sociaux	Réseau communautaire	Autres
- Suivi psychosocial - Services en centre de réadaptation : suivi éducatif, école interne, suivi d'un délégué à la jeunesse - Retour progressif - Éducateur à domicile - Suivis psychologiques - Suivis en orthophonie - Suivis en pédopsychiatrie - Ateliers ou programmes d'aide et de soutien - Service de transport - Aide matérielle ou ciblant les besoins de base	- Suivis médicaux (médecins, pédiatres, psychiatres, pédopsychiatres et orthophonistes) - Suivis psychosociaux (psychologues, psychoéducateurs, ergothérapeutes) - Services de réadaptation en déficience intellectuelle - Services de réadaptation en dépendance - Programmes ou groupes ciblant les habiletés parentales ou la relation parent-enfant - Aide matérielle ou ciblant les besoins de base	- Services d'hébergement (violence conjugale) - Services psychosociaux ciblant des problématiques diverses : santé mentale, langage, violence familiale et conjugale, impulsivité, dépendances - Services d'entraide pour les jeunes parents - Banques alimentaires - Aide matérielle ou ciblant les besoins de base	- Éducateurs spécialisés en CPE ou en garderies en milieu familial - Classes d'adaptation scolaire et écoles spécialisées - Suivis psychosociaux en milieu scolaire (psychologues, travailleurs sociaux, éducateurs) - Services d'aide à l'emploi du Carrefour jeunesse emploi - Suivis en psychologie ou en orthophonie dans le secteur privé

8.2 Quels services, à qui et à quel moment?

La section qui suit se penche sur les cibles et les périodes auxquelles ont été offerts les services. Elle vise à identifier les services qui ont été dispensés aux enfants, aux parents et aux familles ainsi que le moment auquel ces services ont été mis à contribution dans leur parcours de réunification familiale (pendant le placement, pendant la réunification).

Tout d'abord, en ce qui a trait aux **services destinés à l'enfant**, on dénombre une quantité importante de services dispensés au cours des périodes de placement et de réunification et ces services proviennent tout autant de l'interne (protection de la jeunesse) que de l'externe. Au cours de la période de placement, les services internes les plus importants, c'est-à-dire les services qui sont les plus souvent mentionnés sont le suivi des éducateurs internes pour les jeunes placés en centre de réadaptation, le suivi des éducateurs externes dans le milieu familial et les services psychologiques. Ces mêmes services (internes) sont aussi ceux qui sont les plus souvent dispensés

pour la période de réunification familiale. Cependant, cette période est marquée par une présence plus importante des suivis d'éducateurs à domicile ainsi que de certains services d'aide financière et matérielle. En ce qui concerne les services externes, les principaux services offerts aux enfants pendant la période de placement sont les services psychosociaux (travailleur social, psychologue, psychoéducateur) et médicaux (pédiatrie, pédopsychiatrie, orthophonie). On retrouve également dans les services externes, et ce tant pour la période de placement que pour la période de réunification, des services issus des milieux scolaires (présence d'un éducateur spécialisé ou d'un travailleur social ou encore l'intégration de l'enfant à des classes spécialisées) et des services liés au traitement des dépendances (alcool, drogue, jeux vidéo). De façon générale, les enfants reçoivent très peu de services des milieux communautaires, et ce, peu importe la période de la trajectoire de réunification.

En ce qui concerne **les services destinés aux parents**, deux constats peuvent être tirés de la recension réalisée : les services offerts aux parents proviennent principalement de l'externe et sont majoritairement dispensés durant la période de placement. Ainsi, les parents reçoivent davantage de services pendant le placement de leur enfant. Ces services concernent pour la plupart des services psychosociaux, tels que les suivis psychologiques ou les thérapies individuelles, de groupe ou de couple axées sur les problématiques rencontrées par les parents. Plusieurs parents, au cours de cette même période (placement), ont également reçu des services liés à leurs problématiques de dépendance (alcool, drogue, jeux) de même que des services du secteur communautaire en lien avec la santé mentale, la violence conjugale, l'impulsivité et l'aide matérielle. Outre le suivi psychosocial lui-même, les services internes (dispensés par la protection de la jeunesse) qui s'adressent aux parents demeurent peu nombreux dans la trajectoire de services, et ce tant pour la période de placement que pour celles de la réunification ou du remplacement. Globalement, le nombre plus important de services offerts aux parents durant la période de placement s'explique sans doute par le fait que cette période correspond à la reprise en main du parent et s'inscrit dans un objectif de retour de l'enfant dans son milieu familial.

Finalement, les **services destinés aux familles** recoupent en partie ceux offerts aux parents et aux enfants, c'est-à-dire que la cible identifiée de certains services concerne simultanément l'enfant et la famille ou encore le parent et la famille. De plus, les services qui ciblent la famille sont souvent les mêmes pour la période de placement que la période de réunification. Par exemple, les services internes offerts aux familles durant les périodes de placement et de réunification sont principalement les suivis des éducateurs externes (suivi à domicile ou dans le milieu d'accueil) et la planification du retour de l'enfant dans sa famille via le retour progressif. On retrouve également dans les services dispensés par la protection de la jeunesse des services de soutien à la parentalité et certains services d'aide alimentaire et financière. Concernant les services externes offerts aux familles, les suivis dispensés par le CRDI, les services psychologiques et les services médicaux ou de santé sont présents au sein des familles de façon équivalente pour les périodes de placement et de réunification. Une part importante des services offerts aux familles sont dispensés par des ressources communautaires : ces services sont axés sur l'entraide et le soutien, mais aussi sur l'aide alimentaire et sur l'aide matérielle et financière. De façon générale, les services offerts aux familles sont des services généraux; ils ne visent pas une problématique spécifique, mais plutôt le fonctionnement global des familles.

À partir de la recension de tous les services rendus aux enfants, aux parents et aux familles, le **nombre moyen de services reçus** (internes et externes) au cours des périodes de placement et de réunification a été calculé pour chacun des acteurs (parent, enfant, famille) selon leur groupe

d'appartenance (Tableau 12). Ces données regroupent les services nommés par l'un ou l'autre des acteurs interrogés et excluent les services offerts non utilisés, les services en attente et les services reçus durant la période de remplacement.

Tableau 12 - Moyenne du nombre de services reçus (provenance, cible, groupe)

	Groupe A		Groupe B	
	Services internes*	Services externes	Services internes*	Services externes
Cible				
Enfants	0,74	2,04	0,82	1,59
Parents	0,26	1,83	0,12	0,82
Familles	1,91	0,96	1,65	0,88
Total	2,91	4,83	2,59	3,29

*Le suivi psychosocial PJ et les mesures d'hébergement (services communs à tous) sont exclus du calcul des services internes.

Les résultats indiquent que les enfants du groupe A ont reçu en moyenne 0,74 services internes et 2,04 services externes alors que les enfants du groupe B ont reçu en moyenne 0,82 services internes et 1,59 services externes. Dans l'ensemble, les enfants des deux groupes ont reçu un nombre similaire de services internes (0,74 vs 0,82), mais les enfants du groupe A ont reçu davantage de services externes (2,04 vs 1,59). Du côté des parents, ceux du groupe A ont reçu en moyenne 0,26 services internes et 1,83 services externes alors que ceux du groupe B ont reçu 0,12 services internes et 0,82 services externes. De façon générale, les services internes offerts aux parents sont peu nombreux et les services reçus par les parents des deux groupes proviennent essentiellement de l'externe. On note également que les parents du groupe A ont, de façon générale, reçu davantage de services internes et externes que les parents du groupe B. Finalement, il appert que les services ciblant la famille sont principalement dispensés par le secteur de la protection de la jeunesse (services internes), et ce, tant pour le groupe A que le groupe B. Par contre, les familles du groupe A semblent, de façon générale, avoir reçu davantage de services que celles du groupe B et ce, tant en ce qui concerne les services internes (1,91 vs 1,65) que les services externes (0,96 vs 0,88). Le cumul des données pour les trois acteurs (enfant, parents, famille) indique également que les services mis à contribution sont un peu plus nombreux pour le groupe A que pour le groupe B, et ce tant en ce qui concerne les services internes (2,91 vs 2,59) que les services externes (4,83 vs 3,29).

8.3 Défis en lien avec la dispensation des services

Différents facteurs peuvent faire entrave à la dispensation des services offerts aux enfants, aux parents et aux familles en contexte de réunification familiale. Dans certains cas, les défis et obstacles rencontrés touchent davantage à la manière dont les services sont rendus, alors que dans d'autres cas, les lacunes mentionnées par les participants concernent le manque ou l'absence de services jugés nécessaires ou pertinents. Les enfants ont été peu nombreux à se prononcer sur cette question et les résultats de la présente section sont principalement issus des entretiens réalisés auprès des parents et, dans une moindre mesure, des intervenants.

8.3.1 Lacunes dans les services disponibles

Certains parents notent des lacunes dans les services disponibles et mentionnent que certains des services en place ne répondent pas à leurs besoins. Par exemple, des parents déplorent le fait que les services en protection de la jeunesse soient essentiellement dirigés vers les enfants : « *C'est parce qu'ils [les professionnels de la protection de la jeunesse] sont là pour les enfants, mais ils ne sont pas là pour les parents, je trouve. [...] Tu sais ils disent : "La protection de la jeunesse c'est pour les jeunes". Ouais, je comprends ça, mais les parents aussi sont là. C'est les premiers qui sont là pour aider leur enfant. Moi, il faut que je me sente bien pour aider mon enfant.* » (A36 parent)

Cette situation est aussi soulignée par une intervenante qui explique qu'en contexte de protection, les intervenants travaillent beaucoup les compétences parentales, mais que cette étape devrait être précédée d'un suivi psychologique auprès des parents pour maximiser les chances de réussite :

Je suis là pour l'enfant, puis c'est sûr qu'on [les intervenants] est « compétences parentales » full pin, mais je saute beaucoup d'étapes. Moi je peux pas faire une thérapie privée à papa, puis une thérapie privée à maman... Mais ces parents-là, je pense que c'est ça la base. Ça fait que je leur demande de monter quatre marches à la fois. [...] Avant de travailler les compétences parentales, et bien... C'est comme un pot cassé : il faut travailler la brèche du pot cassé parce que là, tout ce que je mets dans le pot, ça se perd, ça fuit. (B14 intervenant)

Une intensité de services davantage dirigée vers l'enfant que vers les parents, peut compromettre la réunification familiale dans la mesure où cela crée un décalage entre le rythme de préparation de l'enfant pour son retour dans sa famille et celui du parent. Dans la situation décrite ci-dessous, l'écart entre les parents et l'enfant n'est pas nécessairement attribuable au manque de mobilisation du parent, selon l'intervenante, mais plutôt au manque de services offerts aux parents comparativement à ceux rendus à l'enfant :

Nous, on veut travailler dans une intensité de services pour que le jeune puisse retourner à la maison. Mais le parent, lui, il peut pas nécessairement travailler, parce qu'il a pas accès aux services dont il aurait besoin. Des fois, ça fait qu'on arrive puis l'adolescent, il a suffisamment travaillé, lui, pour retourner à la maison ou du moins, pour essayer un retour progressif, mais de l'autre côté, au niveau familial, on a pas été en mesure de suivre la même cadence. Pas nécessairement parce que le parent collabore pas et chemine pas à la même vitesse, mais parce qu'on a pas été capable d'offrir l'intensité de services, et les bons services pour travailler ce qu'il avait à faire. (A35 intervenante)

Concernant l'inadéquation des services, celle-ci fait aussi référence au fait que certains services offerts ne répondent pas aux besoins des familles. Une mère souligne par exemple que son fils aurait eu davantage besoin d'une thérapie en lien avec sa problématique plutôt qu'un placement en centre de réadaptation : « *Dans le fond, mon fils, c'est un problème [type de problème] qu'il a et toutes les problématiques qu'il a sont probablement beaucoup reliées à ça. Donc ça aurait été plus une thérapie pour [ce problème] qu'il aurait fallu qu'il ait que de le placer en centre pour délinquance.* » (A07 parent)

Une situation semblable est soulevée par un parent à qui on a offert lors du retour de ses jeunes enfants des fins de semaine de répit, mais dans un milieu inconnu des enfants :

Ils nous ont offert [après la réunification], d'avoir des haltes répit, des fins de semaine de répit. Sauf qu'ils voulaient envoyer nos enfants non pas où est-ce qu'ils étaient au

début [la famille d'accueil], mais dans le fin fond [d'un lieu], chez quelqu'un qu'on ne connaît pas. Moi et mon chum on a fait : « Ça n'a pas d'allure. Non, on va juste laisser faire ». (A40 parent)

8.3.2 Problèmes d'accès et de disponibilité de certains services

Comme dans différents secteurs du réseau de la santé et des services sociaux, les problèmes d'accès aux services pour les jeunes et les familles qui vivent un processus de réunification familiale constituent un défi de taille. En effet, le manque de services et les délais pour avoir accès à certains spécialistes tels que les pédiatres, les psychologues, les orthophonistes et les pédopsychiatres sont identifiés par certains répondants comme un obstacle majeur à la dispensation efficace des services offerts aux enfants, aux parents et aux familles :

Dès le départ, mes enfants avaient besoin de voir quelqu'un, un psychologue ou quelque chose comme ça. [...] Mais, malheureusement, ça a été extrêmement long. Je trouve que c'était un manque. Je sais pas comment ça fonctionne. C'est de même partout, pas juste à la DPJ. [...] Fait que je m'attendais à ce qu'ils soient pris [en charge] beaucoup plus tôt. Ça a pris presque un an, je te dirais, avant qu'ils soient vus. J'ai trouvé ça très long. (A46 parent)

EnfantSuivi a eu une thérapie aussi, mais qui a débuté assez tard. [...] C'est sûr que si on avait pu avoir des services de [type de service] plus tôt... Mais ça a pris presque un an. La demande avait été faite, mais les délais sont les délais. C'est le contexte de nos services. Je pense que si ça avait été fait plus tôt, c'est quelque chose qui aurait pu aider. (B15 intervenante)

Dans certains cas, l'obstacle mentionné par le répondant concerne les difficultés d'accès aux services offerts par le secteur de la protection de la jeunesse. Par exemple, cette mère déplore qu'une instance comme la DPJ ne puisse compter sur davantage de psychologues et pédopsychiatres pour venir en aide aux parents et aux enfants qu'elle suit :

Je ne comprends pas que la DPJ existe depuis autant d'années et qu'on a pas encore personne en pédopsychiatrie et en psychologie. Je ne comprends pas. C'est insensé qu'ils travaillent sans cet outil majeur-là, autant pour sauver la vie de certains enfants et de certains parents, je ne comprends pas. Ça devrait être illégal de ne pas offrir cette aide aux parents. (A17 parent)

Un parent interrogé mentionne les difficultés rencontrées pour accéder à des services appropriés en lien avec la situation de son enfant qui présentait des troubles de santé mentale. Pour s'assurer d'avoir des services, le parent a décidé de faire lui-même un signalement à la DPJ, lequel a été délibérément répété par celui d'un intervenant milieu du milieu de soins. Dans cette situation, il est permis de croire que des services adéquats rendus au bon moment auraient peut-être permis d'éviter la détérioration de la situation : « *Je trouve que c'est dur d'avoir la DPJ quand tu en as besoin. [...] C'est comme ça que j'ai réussi à voir la DPJ. Il a fallu que je me fasse une plainte moi-même.* » (A35 parent)

Parallèlement aux problèmes d'accès aux services, certains intervenants déplorent également les conditions dans lesquelles ils travaillent : plusieurs d'entre eux considèrent que le manque de temps, la charge de cas trop élevée, le manque d'effectifs et le roulement de personnel ont un

impact négatif sur la qualité des services offerts aux familles et sur le déroulement de la réunification familiale :

S'ils nous donnaient moins de dossiers, on pourrait être plus... Tu sais, moi, les parents, je les ai pas vus autant que j'aurais voulu les voir dans la dernière année pour, justement, travailler des choses. Mais on manque de temps. [...] On investit pas assez nos dossiers. On les investit pas comme on voudrait. (B09 intervenante)

Cette situation crée le sentiment chez plusieurs intervenants de ne pas être en mesure d'offrir une intensité de services optimale, pourtant considérée nécessaire au succès de la réunification familiale.

8.3.3 Refus ou arrêt volontaire de services

Le contexte souvent non volontaire dans lequel se déroule la prise en charge des familles suivies par la protection de la jeunesse pose son lot de défis : par exemple, certains parents sont réticents à recevoir des services ou peinent à maintenir leur présence ou leur engagement dans les suivis. En ce sens, un des défis observés en lien avec la dispensation des services concerne l'arrêt ou le refus des services des parents ou des enfants. Par exemple, dans une situation où la protection de la jeunesse avait mis en place un service d'éducateur, l'intervenante mentionne que le refus de la mère a mené au retrait du service : « *On a tenté de mettre un éducateur à un moment donné... [...] La mère a refusé carrément les services d'un éducateur. Ce qu'elle disait c'est : "Il n'y a personne qui va venir me dire comment élever et éduquer mes enfants."* » (B02 intervenant) Dans certains cas, l'arrêt de services offerts au parent est lié à un manque d'assiduité de la part de ce dernier (ce qui mène au retrait du service en question), alors que d'autres fois, c'est plutôt le refus de services qui fait en sorte que le service prévu n'est pas dispensé :

[Ce service-là], je ne voulais pas faire affaire avec parce que moi, je trouvais que mon enfant évoluait bien. Quand elle est partie de la famille d'accueil, elle ne parlait pas, quasiment pas. Et quand elle est venue habiter chez nous, elle parlait de mieux en mieux. Fait que ça ne servait à rien d'aller... Je me disais que j'étais capable toute seule. (B20 parent)

Lorsque le parent ou le jeune ne voit pas la pertinence du service qui lui est offert ou considère que celui-ci ne représente pas une source d'aide, il peut choisir de le refuser. C'est le cas, par exemple, d'un adolescent placé en centre de réadaptation et qui a refusé de poursuivre un suivi :

Je suis allé voir [type de professionnel] deux fois et je me suis tanné parce que, quand j'étais petit, j'ai fait [un suivi] et ça m'a servi absolument à rien, à part de me couper mes [activités parascolaires]. [...] Moi, ce que je leur ai dit c'est : « Je n'en ai pas besoin, j'ai une mère. Si j'ai besoin de parler à quelqu'un, j'ai une mère. » Pas besoin d'aller faire dix kilomètres, dans un bureau de quelqu'un que je ne connais pas pour lui parler de ma vie. (B05 enfant)

Le refus de services constitue une réalité présente dans près de la moitié des trajectoires de réunification familiale, et ce tant pour le groupe A que pour le groupe B. Cependant, très peu de familles refusent tous les services offerts; habituellement, le refus concerne un ou certains services plus spécifiques. De plus, selon le contexte et les motifs évoqués, ce refus peut être bien

accepté et jugé légitime par l'intervenant, alors que dans d'autres situations, il sera davantage considéré comme un manque d'engagement de la part du parent dans l'intervention.

8.3.4 Défis de coordination des services

Les obstacles mentionnés en lien avec les services concernent aussi selon certains répondants la coordination des services : les secteurs impliqués auprès des familles travaillent-ils en concertation? Les services sont-ils bien planifiés et rendus au bon moment? Dans certains cas, les changements organisationnels ou le manque de communication entre les organisations ont un impact sur les services rendus aux enfants et aux parents.

À cet égard, plusieurs exemples sont rapportés par les participants : l'arrêt du suivi psychologique (de l'enfant) qui arrive à un mauvais moment et qui aurait dû, selon la mère, être poursuivi; la collaboration déficiente entre les intervenants de la protection de la jeunesse et du milieu scolaire qui a mené à l'expulsion du jeune de son école secondaire; le manque de communication entre les professionnels de la santé et des services sociaux concernant l'arrêt de médication de la mère (antipsychotiques) qui a mené à la dégradation de la situation familiale, etc. Un parent souligne également le manque de collaboration entre les services de 1^{re} ligne et les services de protection de la jeunesse et le fait que ces derniers devraient travailler davantage conjointement. Des situations où un « trou de services » est observé sont aussi mentionnées par quelques parents. Par exemple, une mère déplore l'absence complète de services pendant les trois semaines de vacances de l'intervenante sociale:

L'intervenante est tombée en vacances trois semaines de temps. Fait que, là, pendant trois semaines, on a rien eu, personne pour nous aider. Fait que je vais te dire que moi, moralement, je n'ai pas trouvé ça facile. [...] Tu as pas personne qui les remplace, fait que tu fais quoi ? Tu t'arranges avec tes problèmes. [...] Quand il y a du monde qui part en vacances, pourrait-il y avoir quelqu'un qu'on pourrait contacter? (A36 parent)

Les enjeux financiers, soulevés par plusieurs parents, constituent une préoccupation présente dans plusieurs familles. Par exemple, certains parents soulèvent l'incohérence des services gouvernementaux dans la gestion des allocations familiales : certains parents qui retrouvent la garde de leur enfant doivent attendre parfois plusieurs semaines ou mois avant d'avoir accès à leurs allocations familiales. Les modalités entourant le retour progressif semblent particulièrement problématiques puisqu'un parent qui reçoit son enfant à temps partiel ne peut toucher en tout ou en partie les montants des allocations familiales. L'aspect financier peut être déterminant pour certaines familles dont le statut économique est précaire, ce qui est le cas de nombreuses familles suivies par les services de protection de la jeunesse. L'enjeu financier, selon les parents interrogés, ne concerne pas seulement les allocations familiales, mais concerne aussi : les difficultés d'accès à des spécialistes du secteur privé comme des psychologues ou des orthophonistes; les obligations de paiement des milieux de garde pour les enfants qui fréquentent des garderies; ainsi que les difficultés de transport pour les parents en situation précaire qui n'ont pas de voiture. L'enjeu des transports et des déplacements apparaît comme un défi important pour certains parents, comme cette mère dont la fille âgée de 8 ans a été placée chez un membre de la famille pendant 14 mois: « Il fallait que je monte à chaque fin de semaine à [un lieu] chercher ma fille puis j'aille la reporter. Moi j'avais l'impression qu'elle [l'intervenante] comprenait pas que j'étais sur l'aide sociale puis que j'étais endettée, puis que c'était compliqué pour moi. Je sentais tout le temps que, elle, pour elle, il fallait que je lui montre que je voulais avoir ma fille, il fallait que je m'arrange. » (A45 parent)

8.4 Appréciation et efficacité des services

Quels sont les services qui fonctionnent ou qui sont appréciés par les parents impliqués dans un processus de réunification familiale? Et lesquels sont considérés les plus efficaces par les intervenants? La présente section se penche plus spécifiquement sur ces questions et s'intéresse d'abord à la satisfaction des parents à l'égard des services reçus et ensuite à la perception des intervenants à l'égard de l'efficacité des services rendus.

8.4.1 Satisfaction des parents à l'égard des services reçus

Les parents interrogés dans le cadre de cette étude ont entre autres été questionnés sur leur appréciation des services reçus. Plusieurs d'entre eux font état d'une appréciation positive de l'un ou de plusieurs des services reçus à une étape ou l'autre du processus de réunification familiale. Dans certains cas, les services mentionnés concernent directement l'enfant et dans d'autres, ils s'adressent aux parents ou encore à l'ensemble de la famille. Les services identifiés par les parents ne sont pas seulement offerts par la protection de la jeunesse, mais aussi par le réseau de la santé et des services sociaux, par les organismes communautaires ou encore par le réseau scolaire. Au total, 28 parents (sur 37 interrogés) identifient positivement au moins un service reçu : par contre, des variantes importantes sont constatées en regard du niveau de satisfaction, de l'intensité et de la diversité des services mentionnés par les parents.

Tout d'abord, la présence d'intervenants dans les routines et le quotidien de l'enfant et de sa famille est perçue positivement par plusieurs parents. Dans certains cas, cette présence est assurée par l'intervenant lui-même, mais la plupart des propos des parents font référence au soutien des éducateurs (externes): « Elle, elle [l'éducatrice] venait ici, et on voit que, mon Dieu, les comportements des enfants n'ont aucun secret, pour elle! [...] Pour elle, c'est facile gérer un conflit. Ça, j'ai trouvé ça... J'ai appris beaucoup de choses sur comment fonctionne, un peu, le mental d'un enfant. [...] C'est ça qui m'a aidé le plus. J'ai compris pourquoi qu'il y avait des crises à n'en plus finir dans le passé. » (A45 parent) La présence des éducateurs dans le quotidien des familles est considérée comme aidante par plusieurs parents et constitue l'un des services les plus appréciés par ces derniers. Dans plusieurs cas, les éducateurs sont perçus comme des personnes capables d'apporter des solutions tangibles et de fournir des outils concrets applicables au quotidien :

On a une éducatrice qui nous aide parce [l'enfant suivi] est TDAH et ce n'est pas toujours évident. Il est impulsif fois 1000. Elle nous aide, elle nous donne des trucs, des choses comme ça [...] De me fournir une éducatrice pour mon gars, ça nous a aidés : on a des plans, on a plusieurs stratégies aussi qu'on peut utiliser. (A41 parent)

Ils m'ont donné plein de trucs pour m'aider à contrôler les hauts et bas de ma fille. Parce que ma fille a quand même un retard, quand même assez... moins radical qu'avant, mais on travaille fort pour que ça aille mieux. À chaque fois que j'avais une rencontre avec eux, ils m'amenaient des nouvelles informations pour m'aider : « Tu pourrais faire ça, ça va t'aider ». Ils m'ont aidée à installer une routine à la maison. (A50 parent)

Par ailleurs, l'aide concrète sur le plan financier ou matériel offerte par les intervenants de la protection de la jeunesse ou par des acteurs du milieu communautaire a été appréciée par plusieurs parents :

À Noël, le centre jeunesse nous avait inscrits à une place, ce n'est pas vraiment de l'aide,

c'était des cadeaux pour les enfants. [...] Deux, trois semaines avant Noël, c'est arrivé ici, deux, trois cadeaux par enfant, des méchants beaux cadeaux pour vrai. Et c'est un organisme qui donne ça aux enfants que leurs parents n'ont pas vraiment beaucoup d'argent pour que les enfants passent un joyeux Noël pareil. (A10 parent)

Dans certains cas, l'aide financière ou matérielle est offerte directement par les services de protection de la jeunesse alors que dans d'autres cas, celle-ci sert de passerelle entre la famille et la communauté et permet aux familles d'avoir accès plus facilement et plus rapidement à ce type d'aide : « Elle [l'intervenante] a inscrit mes deux enfants dans un camp de jour, elle a tout payé... Je ne pouvais pas, moi, me permettre de payer ça. Fait qu'ils sont allés une semaine dans un camp de jour mes enfants. Fait que moi, j'ai pu me reposer, et eux, ça leur a fait du bien. » (A46 parent)

Les services offerts par les organismes communautaires semblent également contribuer positivement à l'amélioration de la situation de certaines familles. Ces ressources brisent l'isolement des familles, permettent aux parents de rencontrer d'autres personnes et d'accéder à des services diversifiés (cuisines collectives, aide à la dépendance, aide au transport, dons de vêtements, soutien dans la gestion des émotions et de l'impulsivité, aide à l'emploi, etc.). L'accueil dans les services communautaires est souvent considéré par les parents plus chaleureux et plus familial que dans les services du réseau. De plus, ces organismes offrent souvent une diversité de services qui vont au-delà des problématiques spécifiques des parents ou des enfants et qui répondent à divers besoins :

J'ai bâti vraiment une relation de confiance avec [l'intervenant de l'organisme]. Ça m'aidait à décompresser, à aller vider ma rage. Des fois, juste d'aller cuisiner avec les autres, parce que je ne suis pas une très grande cuisinière. Tu rencontres d'autres mamans... Tu peux parler, aussi. Des fois, juste pour me libérer l'esprit, ou juste aller chercher quelques morceaux de linge. [...] Ils m'ont [nom des items], des choses comme ça. Parce que moi, quand j'ai récupéré mes enfants, j'avais aucun jouet, rien. (A40 parent)

Par ailleurs, les services offerts par des organismes communautaires ou par la première ligne peuvent être considérés par les parents moins menaçants et plus flexibles que les services offerts par la protection de la jeunesse :

J'avais mon intervenant en toxicomanie. Fait que lui aussi, il m'a beaucoup aidée à ne pas rechuter, à aller chercher le positif dans ma vie que je ne voyais pas tout le temps. Ça m'a beaucoup aidée. [...] C'est un peu plus familial. Ils ne sont pas pognés dans des lois et des restrictions, ils ont plus de possibilités. Beaucoup plus que la DPJ peut en avoir, parce qu'il y en a des super intervenants, mais ils sont toujours bloqués par une loi, bloqués par quelque chose d'autre, le cadre... (A40 parent)

L'accès à des ateliers ou des formations de groupe (via les services de protection de la jeunesse, les services de première ligne ou les groupes communautaires) constitue également un type de service apprécié de certains parents. Les ateliers collectifs, donnés sous forme de formations, de groupes de soutien ou de thérapies, permettent également aux parents de partager leurs préoccupations et d'être en contact et d'échanger avec d'autres parents qui vivent des situations semblables :

On nous a fortement conseillé, à moi et ma femme, d'aller prendre un cours au Centre

jeunesse, sur comment dealer avec des adolescents difficiles. Et puis, j'ai dit oui. Et ma femme a dit oui. Et on l'a pris ensemble, dix semaines d'affilée. [...] Et on était avec d'autres personnes qui vivaient la même chose que nous, ou pire, ou moins pire, fait que... on se sentait compris. Et c'était vraiment cool, on faisait des mises en situation, des petites saynètes. (B05 parent)

Certains parents mentionnent également que ce type de services leur permet de développer des compétences spécifiques et d'être mieux outillés pour intervenir auprès de leur enfant :

J'avais des cours où j'allais, pour... dans le fond, pour l'autorité parentale. Ils m'ont donné des outils. Ils m'ont outillée pour le retour de [l'enfant suivi]. [...] Et il y avait d'autres parents, je n'étais pas toute seule. Fait que chacun avait une expérience différente, si on veut, et ça pouvait aider, aussi. On se sent moins, euh... incompetent comme parent quand on voit qu'il y en a... ce n'est pas tous des tout croches, là! (A34 parent)

L'accès à des services spécialisés tels que les services de psychologie, de psychiatrie, d'orthophonie et d'orthopédagogie est aussi considéré comme aidant par certains parents. Ces services permettent, selon les parents, de mieux comprendre les problématiques de leur enfant, de favoriser un meilleur accompagnement et de mettre en place des interventions adaptées à la situation des familles : « Avoir accès à la psychologue pour les enfants, ça a été excellent pour eux-mêmes aussi. [...] Ils ont leur petit temps, directement avec la psychologue, dans le bureau, tout seuls. Et ça, je vous dirais que ça a été très efficace pour le moral des enfants. » (B01 parent) Ultimement, ces services peuvent aider au retour de l'enfant dans sa famille s'ils permettent aux parents de mieux encadrer et de mieux intervenir auprès de leur enfant.

De façon plus générale, la disponibilité des intervenants, le soutien moral qu'ils accordent aux parents dans les moments plus difficiles et leur capacité à se montrer attentifs aux besoins des familles sont des éléments qui, malgré le fait qu'ils s'apparentent davantage à la dimension relationnelle entre l'intervenant et le parent qu'à la dispensation des services, sont tout de même soulevés par un certain nombre de parents : « Si [l'intervenante] est derrière moi et qu'elle nous supporte, qu'elle est là, et qu'elle répond à nos appels, et qu'elle a des rencontres avec [l'enfant suivi], avec moi, avec les deux... et qu'en plus, il y a [l'éducateur], je me dis : je peux pas me péter la gueule, ça va bien aller. » (B05 parent)

8.4.2 Perception des intervenants à l'égard de l'efficacité des services rendus

Parallèlement à l'appréciation des parents à l'égard des services, il a aussi été demandé aux intervenants quels services leur semblaient les plus efficaces en contexte de réunification familiale. À plusieurs égards, leurs propos recoupent ceux des parents. Tout d'abord, ils sont eux aussi nombreux à considérer que le suivi d'un éducateur à la maison constitue un service déterminant pour les familles en processus de réunification familiale :

On avait un éducateur externe qui était avec nous pour travailler au niveau des habiletés parentales avec les parents, donc c'est sûr que quand est venu le temps de passer à un retour progressif, cette personne-là est devenue excessivement importante parce qu'elle a pu travailler avec les parents sur les aspects à travailler, les points forts, les points faibles. Donc ça, ça a été excessivement aidant. (A17 intervenant)

Ça a vraiment aidé d'avoir un éducateur de milieu, qui était là à chaque deux

semaines [...] Avant même que [l'enfant suivi] réintègre le milieu familial, on avait déjà un éducateur qui était là, qui préparait maman pour les routines et tout ça, à comment ça allait se passer. (A46 intervenant)

Dans plusieurs cas, les éducateurs proposent des façons de procéder et aident les parents à mettre en place des routines quotidiennes. Selon plusieurs intervenants, les outils ou stratégies d'intervention préparent le parent au retour de l'enfant et peuvent être déterminants dans le maintien de l'enfant dans sa famille à la suite du processus de réunification : « *Je pense que ça, ça a été très aidant, justement pour travailler la routine et aider la mère à mieux voir les besoins de ses enfants au quotidien. J'ai envie de dire que je pense que c'a été la chose la plus aidante, le suivi éducatif, pour le quotidien, pour la mère.* » (A40 intervenant) À différents égards, l'éducateur assure également un suivi entre le centre de réadaptation (ou la famille d'accueil) et le domicile familial lors du retour à la maison de l'enfant :

C'est sûr que la mise en place d'une éducatrice en externe qui travaille dans les familles et qui prévient un retour en centre d'accueil... pour prévenir un nouveau placement, a fait toute une différence. D'autant plus que [l'enfant suivi] a vraiment développé une bonne relation avec son éducatrice. [...] On savait qu'en juin, elle devait quitter le centre de réadaptation donc on a mis l'éducatrice externe à peu près un mois, un mois et demi avant qu'elle soit de retour à la maison. Fait que déjà, on préparait le retour à la maison. (A36 intervenant)

Les services spécialisés tels que les services psychologiques, orthophoniques, ou psychiatriques ou encore les services en dépendance ou en déficience intellectuelle sont aussi nommés par les intervenants comme des services ayant été aidants pour plusieurs familles impliquées dans un processus de réunification familiale : « *On a impliqué une psychologue pendant 10 séances auprès de [l'enfant suivi] afin de l'aider à vivre tout ça. Et à vivre aussi le fait qu'il n'était pas avec sa mère, qu'il était en centre de réadaptation, et son père, il ne le voyait pas, pour telle et telle raison... Fait que le suivi psychologique offert par le centre jeunesse qui a duré pendant près de trois mois, ça aussi, c'est vraiment venu aider notre coco.* » (A46 intervenant) Dans l'ensemble, les intervenants sont plus nombreux que les parents à cibler les bénéfices des services spécialisés sur le processus de réunification familiale. Ils font référence, entre autres, au suivi psychologique ou pédopsychiatrique de certains enfants, mais aussi à l'implication des acteurs scolaires, à la présence de services du CRDI et à l'implication du personnel de Centre de la petite enfance :

Mais c'est sûr qu'ils [le CPE] ont été souteneurs, là, dans les bouts plus difficiles. Ils étaient souteneurs dans les paiements, ils ont conseillé les parents ou les ont orientés... Fait que c'est sûr que ça, ça a beaucoup aidé aussi. [...] Je ne pense pas que le maintien [dans la famille] aurait été possible si les enfants n'avaient pas fréquenté un milieu de garde. C'est un facteur de protection qui est essentiel pour favoriser ça le maintien. (A10 intervenant)

Avec ses rencontres au [nom d'un établissement du réseau de la santé et des services sociaux], c'est sûr qu'elle a eu comme une meilleure gestion de l'argent aussi : qui dit baisse de consommation, dit un peu plus d'argent. Donc à ce moment-là, elle était en mesure d'actualiser les contacts et d'être plus disponible aux rencontres, à me donner des suivis, c'est vraiment l'implication de la mère dans le suivi et l'intérêt qu'elle démontrait envers l'enfant qui a favorisé le retour. (A09 intervenant)

Les exemples rapportés par les intervenants en regard des services spécialisés montrent que ce type de service vient généralement cibler un problème particulier rencontré par le parent ou l'enfant et vise, entre autres, à travailler cette problématique dans le but de permettre à l'enfant de réintégrer son milieu familial : « *Le garçon a eu aussi les services du [nom d'un établissement du réseau de la santé et des services sociaux] pendant qu'il était en famille d'accueil, il a eu un suivi avec une éducatrice si je me trompe pas. Et ce suivi-là avait outillé le père pour vraiment connaître un petit peu comment intervenir avec un enfant qui a [nom de la problématique]. Donc ça, ça a pu favoriser aussi le retour.* » (A05 intervenant)

L'accès à des ateliers de groupes et à des groupes de soutien, quoique mentionné dans une proportion moindre par les intervenants que par les parents, est quand même considéré comme un service aidant par quelques intervenants :

EnfantSuivi était dans une unité spéciale, c'était une unité de traitement des acquis. C'est une unité qui collabore beaucoup avec les parents et il y a des ateliers à toutes les semaines, il y a des ateliers pour les parents au niveau des capacités parentales, mais il y a des ateliers aussi pour les adolescents et je pense que ça, ça a beaucoup, beaucoup, beaucoup aidé au niveau de toute la relation et les outils donnés aux parents pour le retour. (A44 intervenant)

La mère a participé à un groupe de parents visant à développer les compétences parentales, à augmenter les connaissances aussi par rapport aux enfants 0-5 ans. Donc, c'est un groupe dans lequel la mère s'est beaucoup investie et elle avait une capacité aussi de réflexion, de faire des liens. Donc, ça aussi, ça a aidé la situation. (A10 intervenant)

La participation à des groupes de soutien peut se faire via les services de protection de la jeunesse ou encore via les services communautaires ou de première ligne. Ces groupes ne sont généralement pas axés sur le processus de réunification familiale comme tel, mais ont surtout pour objectif de soutenir le parent de façon à ce qu'il puisse reprendre la situation en main et être en mesure d'assumer pleinement son rôle parental lors du retour de l'enfant : « *Il [le père] avait commencé, aussi, un suivi "homme à homme", plus personnel, pour la gestion de ses émotions. [...] Ça, il y est allé. Je pense que ça a pu être aidant dans sa situation à lui. Ils lui ont donné des trucs, et j'ai eu connaissance... En tout cas, il m'en a parlé, qu'il utilisait les trucs et il me donnait des exemples.* » (B04 intervenant)

Pour plusieurs intervenants, l'efficacité des services ne repose pas strictement sur les services rendus, mais dépend aussi de la façon dont ils sont dispensés. À cet égard, certains intervenants mentionnent que le travail de concertation et de collaboration entre les différents paliers de services peut s'avérer déterminant pour les familles :

[Le programme], tu vois, c'est une bibitte rare : c'est un programme qui associe le Centre jeunesse, le CLSC, les organismes de la communauté et qui offrent, en commun, une banque de services. [...] Et l'idée, c'est toujours de fonctionner avec un plan de service individualisé et que tout le monde ait des objectifs qui vont... en fait, c'est en commun, donc des objectifs qui vont être touchés de façons différentes par trois personnes. Donc, si c'est répété trois fois, on a des chances que ça s'intègre. (A50 intervenant)

Par exemple, une approche basée sur l'échange d'informations et sur la collaboration entre les différents services assure un suivi plus rigoureux et plus intensif de la famille : « *On avait mis une intensité de services au niveau de la mère, on y allait à toutes les semaines. [...] J'avais une éducatrice de milieu aussi, qui était présente là-bas. Il y avait une deuxième intervenante, aussi, pour les plus vieux. On travaillait toutes en collaboration, fait qu'il y avait une intensité de services.* » (A48 intervenant) De plus, tel qu'illustré par cette intervenante, l'offre de services en contexte de réunification familiale doit être flexible et s'ajuster aux besoins des familles, de façon à ce que les parents puissent s'adapter graduellement au retour de l'enfant :

Au début, quand les enfants sont revenus à la maison, les interventions par la travailleuse sociale étaient plus... L'intensité de services était plus intense au début pour s'assurer que la mère était capable de gérer le tout, et pour l'aider dans le quotidien. Puis les rencontres se sont espacées au fil du temps, pour laisser la chance à la mère de reprendre sa place de mère. [...] Les rencontres se sont espacées jusqu'à la fermeture du dossier. Puis ça s'est fait progressivement, pour aider la mère et s'assurer que les acquis puissent se maintenir dans le temps. (A40 intervenant)

De façon générale, la comparaison des résultats entre le groupe A et B en ce qui concerne les services montrent que les parents du groupe A se montrent davantage satisfaits des services reçus : ils nomment davantage de services perçus positivement que les parents du groupe B et leur niveau de satisfaction est globalement plus élevé. Par contre, concernant les défis et obstacles rencontrés dans la dispensation des services, peu de différences ont été notées entre les groupes A et B, c'est-à-dire que les deux groupes ciblent sensiblement et de façon proportionnelle les mêmes types d'enjeux. Ce résultat est aussi observable en ce qui concerne le refus de services. En effet, les deux groupes présentent une proportion semblable de refus de services : dans le groupe A, 14 familles sur 23 (soit 61%) ont refusé un ou des services à un moment ou l'autre du processus de réunification familiale, alors que cette proportion s'élève à 9 familles sur 17 (soit 53%) dans le groupe B.

8.5 Le placement dans la trajectoire de réunification familiale

Au cours de leur trajectoire de réunification familiale, les enfants de la présente étude ont tous été placés à un moment ou l'autre dans un milieu substitut. Pour la plupart, ce placement s'est déroulé en famille d'accueil ou en centre de réadaptation. Dans quelques cas, le placement a eu lieu en foyer de groupe ou en famille d'accueil de proximité.

8.5.1 Positions des acteurs sur les milieux d'accueil : quelques repères en chiffres

Sur les 40 cas étudiés (groupes A et B), 19 enfants séjournaient en famille d'accueil (FA) juste avant de réintégrer leur milieu familial, 12 étaient en centre de réadaptation (CR), 7 en famille d'accueil de proximité (FAP) et 2 en foyers de groupe (FG). Dans certains cas, les enfants avaient connu d'autres milieux de placement au préalable : par exemple, un enfant pouvait se trouver en CR au moment de la réunification, mais avoir également séjourné en FAP juste avant son séjour en CR. En ce qui concerne les milieux de remplacement des enfants du groupe B, ces milieux étaient principalement les familles d'accueil (n=9), mais aussi les centres de réadaptation (n=4) et les foyers de groupe (n=4).

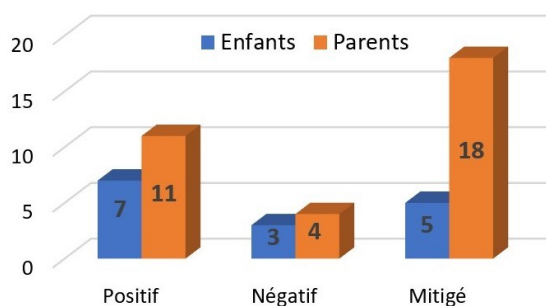
Sur le nombre total d'enfants interrogés (n=23), 15 se sont prononcés en regard de la famille d'accueil dans laquelle ils ont été placés à un moment ou l'autre de leur trajectoire (14 sur leur

FA et 1 sur sa FAP). Parallèlement, 19 d'entre eux se sont également prononcés sur les milieux institutionnels qui les ont hébergés (13 sur les centres de réadaptation et 6 sur les foyers de groupe). Du côté des parents, sur le nombre total de parents interrogés (n=37), 32 se sont prononcés en regard de la famille d'accueil qui a hébergé leur enfant (22 sur les FA et 10 sur les FAP). De plus, 20 d'entre eux se sont prononcés sur les milieux institutionnels qui ont hébergé leur enfant (15 sur les centres de réadaptation et 5 sur les foyers de groupe). Comme certains enfants ont fait plus d'un type de milieu de placement au cours de leur trajectoire, il est possible pour un même parent ou un même enfant de se prononcer sur différents milieux familiaux (FA, FAP) et institutionnels (CR, FG).

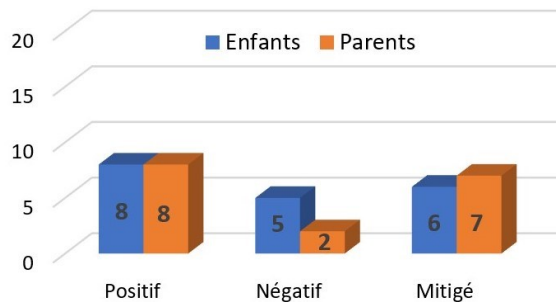
Dans un premier temps, toutes les réponses fournies par les enfants et les parents en regard des milieux d'accueil ont été classifiées selon trois catégories : perception positive, perception négative, et perception mitigée. Les réponses dites « mitigées », que l'on pourrait aussi qualifier « d'ambivalentes », regroupent des situations où l'enfant (ou le parent) souligne simultanément des éléments positifs et négatifs d'un même milieu d'accueil ou encore des situations où l'enfant avait connu plus d'un milieu d'accueil de même type (p. ex., deux familles d'accueil différentes) et qualifiait (lui ou son parent) différemment chacun des milieux. Comme les résultats indiquaient peu de différences entre les groupes A et B, les données des deux groupes ont été traitées conjointement. Cette classification a donc été faite en tenant compte du répondant (parent, enfant) et du type de milieu d'accueil, soit les milieux familiaux (FA, FAP) d'une part, et les milieux institutionnels (CR, FG) d'autre part (Graphiques 4 et 5).

Du côté des enfants, 7 d'entre eux ont soulevé une appréciation positive des milieux d'accueil familiaux (FA et FAP) et 8 des milieux institutionnels (CR et FG). Par ailleurs, certains enfants ont fait part de commentaires ou de perceptions négatives de leur milieu d'accueil : pour 3 enfants, ces commentaires concernaient les familles d'accueil (FA, FAP) alors que pour 5 enfants, les commentaires ou perceptions plus négatives étaient attribués aux CR ou FG. Dans 11 cas, la position de l'enfant vis-à-vis son milieu d'accueil (FA, FAP, CR, FG) était plutôt mitigée : dans 5 cas, cette position mitigée concernait les FA ou FAP et dans 6 cas, elle concernait les CR ou FG.

Graphique 4 - Points de vue des acteurs sur les FA/FAP



Graphique 5 - Points de vue des acteurs sur les CR / FG



Du côté des parents, 11 d'entre eux ont démontré une appréciation positive des milieux d'accueil familiaux (FA, FAP) et 8 des milieux institutionnels (CR et FG). Par ailleurs, certains parents ont fait part de commentaires ou de perceptions négatives du milieu d'accueil de leur enfant : pour 4 parents, ces commentaires concernaient les familles d'accueil (FA, FAP) alors que pour 2 parents,

les commentaires ou perceptions plus négatives étaient attribués aux CR ou FG. Dans 25 cas, la position du parent vis-à-vis les différents milieux d'accueil (FA, FAP, CR, FG) était plutôt mitigée : dans 18 cas, cette ambivalence était manifestée à l'égard des milieux d'accueil familiaux (FA, FAP) alors que dans 7 cas, elle concernait plutôt les milieux institutionnels (CR et FG). Les résultats indiquent une appréciation généralement positive ou mitigée des milieux d'accueil, et ce, tant du point de vue des parents que des jeunes. Le point de vue mitigé ou ambivalent des parents à l'égard du milieu d'accueil concerne principalement les milieux familiaux. Les perceptions entièrement négatives des milieux d'accueil demeurent peu présentes.

8.6 Enjeux identifiés par les parents et enfants en regard des milieux d'accueil

La présente section fait état des points de vue des enfants et des parents à l'égard des différents milieux d'accueil dans lesquels ont séjourné les enfants tout au long du processus de réunification. Elle a pour objectif d'identifier les principaux facteurs ou enjeux qui influencent leurs perceptions des différents milieux d'accueil.

8.6.1 Qualité des relations avec les donneurs de soins

L'aspect le plus souvent mentionné par les parents et les enfants pour qualifier leur expérience et leur appréciation du milieu de placement concerne la nature et la qualité des relations avec les donneurs de soins (éducateurs, parents d'accueil), c'est-à-dire la qualité de la communication, le sentiment d'être écouté et compris, la confiance et, dans une certaine mesure, les dynamiques relationnelles avec les autres pairs présents dans le milieu d'accueil.

Les enfants mentionnent l'importance du respect et de la confiance manifestés à leur égard de la part du milieu d'accueil. Plusieurs disent avoir apprécié le fait que les familles d'accueil étaient disponibles et attentives et considèrent avoir développé une relation positive avec les parents d'accueil. Par exemple, à la question « si tu pouvais vivre à quelque part avec les personnes de ton choix, tu vivrais où et avec qui? », une des jeunes interrogées répond qu'elle retournerait vivre avec ses parents d'accueil : « *Moi pour vrai je retournerais où est-ce que j'habitais à [Lieu d'accueil]. J'étais vraiment bien là. J'étais bien, j'aimais vraiment la madame avec qui j'habitais. C'était vraiment une personne à l'écoute, elle était super fine. Et je garderais sa maison (rires), parce qu'on était vraiment bien là.* » (A43 enfant) Un sentiment de satisfaction similaire est aussi rapporté par un autre jeune replacé dans la même famille suite à la rupture de la réunification familiale :

Ah! [La mère d'accueil] est tellement gentille, c'est vraiment une gentille vieille femme, sérieux [...] Je peux toujours me confier à elle. C'est vraiment la personne qui va m'écouter le plus [...] [Le père d'accueil] aussi, il est gentil, c'est un monsieur, un policier, donc...lui, il prend sa place (rires). Et il est très courtois aussi, et il nous aide à faire les lifts, et tout ça, là. Fait qu'ils sont vraiment gentils, c'est un bon couple. (B03 enfant)

À l'inverse, les difficultés relationnelles entre les parents d'accueil et les jeunes ou entre les éducateurs des centres de réadaptation et les jeunes peuvent aussi expliquer en partie l'expérience négative vécue par certains jeunes dans le milieu d'accueil. Par exemple, le sentiment d'être mal accueilli et l'impression de ne pas être écouté ou considéré sont des éléments soulevés par certains pour expliquer leur perception négative du milieu d'accueil :

Je me disais qu'une famille d'accueil, ils vont t'intégrer, et ils vont être là si tu as besoin

de quoi que ce soit. Comme une deuxième famille. Mais ça a zéro été de même. La madame... c'est comme nous, on vivait en bas, dans le sous-sol, et on montait pour souper ou whatever, mais on faisait jamais rien ensemble. On se parlait zéro. Je m'entendais pas bien avec la madame, non plus. Fait que ça n'allait pas très bien. (B13 enfant)

La dimension relationnelle est aussi soulevée par les jeunes ayant séjourné en centre de réadaptation. Les avis des jeunes sur cet aspect sont très variables. Certains ont apprécié les relations qu'ils ont développées au centre et ont une opinion positive des éducateurs.

Quand je suis arrivé ici, j'ai connu [l'éducateur du foyer de groupe], parce que c'est lui qui a fait ma rencontre [d'accueil], et tout de suite comme ça, je ne sais pas pourquoi, mais je savais dans ma tête : « Ah, on va avoir une bonne relation ensemble ». Je sais même pas pourquoi j'ai pensé à ça. Et là, il est tombé mon éducateur de suivi, et on a quand même eu une bonne relation ensemble. » (B10 enfant)

D'autres, au contraire, soulignent le manque de considération à leur égard de la part des éducateurs. Par exemple, une jeune hébergée en centre de réadaptation durant sept mois lors du placement initial et replacé dans ce même type de ressource à la suite du bris de réunification soutient ne pas se sentir écoutée par le personnel en place : « Des fois, on m'écoute pas. On me laisse pas finir ce que j'ai à dire. Comme, je vais dire quelque chose. Je vais amener le point et ils vont me dire : "Non, non. C'est ça ta conséquence", mais tu ne m'as même pas laissé finir? Peut-être que j'ai une raison pour ça. » (B09 enfant)

La qualité et la nature des relations avec les parents d'accueil s'avèrent également déterminantes chez certains parents. Le manque de considération manifesté à leur égard peut parfois être vécu négativement. Par exemple, une mère témoigne de son désaccord à ce que ses enfants placés appellent la mère d'accueil « maman » et déplore le manque de compréhension de la mère d'accueil à ce sujet :

J'ai dit à la DPJ : « Je veux que vous fassiez quelque chose ». Et mon intervenante a dit : « Moi, je ne ferai rien, et je veux pas que tu fasses rien. » Ben moi, j'ai pris l'initiative d'appeler la famille d'accueil, la madame. Parce qu'elle, elle a ses propres enfants avec elle. Et je lui ai dit : « Mets-toi à ma place, là. Aimerais-tu ça, que ton enfant en appelle une autre maman? Non. » Mais elle a continué pareil, et elle s'en fout. Elle ne me respecte pas là-dedans. C'est mes enfants. (B20 parent)

Par ailleurs, la communication positive entre les deux familles et entre les parents d'accueil et d'origine permet au parent de se sentir respecté et considéré dans le déroulement du placement :

La madame [la mère d'accueil] était vraiment gentille. Si j'avais des questions... on avait un petit cahier au début, mais après, je faisais juste l'appeler et je lui demandais c'était quoi, sa routine et tout. Je te dirais qu'elle a été vraiment fine. [...] Ça allait bien. Elle était vraiment gentille et elle était vraiment compréhensive. [...] Si je l'appelais, même si elle avait d'autres enfants à s'occuper, elle prenait le temps de me répondre. (A16 parent)

Dans une situation où un jeune enfant a été placé en famille d'accueil un peu plus de six mois avant de revenir auprès de ses parents, la mère raconte comment l'attitude et les propos de son

enfant prouvaient à ses yeux que la famille d'accueil appuyait les parents et travaillait avec eux pour un retour de l'enfant. Elle compare cette relation à une situation où un père et une mère séparés travailleraient conjointement pour le bien-être de l'enfant :

Quand le parent va bien, je pense que la famille [d'accueil], c'est bien qu'ils travaillent avec le parent parce que ça devient comme un deuxième parent. Donc quand tes parents sont séparés, je pense que papa et maman ont besoin de travailler ensemble. Donc je crois que la famille et la famille d'accueil ont besoin de travailler ensemble pour le bien des enfants. [...] Et d'après moi, il [le père d'accueil] a dû parler avec parce que [l'enfant suivi] posait beaucoup de questions. D'après moi, il a vraiment expliqué : « Papa et maman ont eu des difficultés. Là, papa et maman, ça va bien. Maintenant, tu as le droit de retourner », « Pourquoi là, j'ai le droit d'y aller et pas avant ? », c'est des questions que les enfants posent, « Parce que papa et maman ont travaillé fort pour que ça aille bien maintenant. » C'est sûr qu'il est allé dans ce sens-là. Et à voir les réactions, les réponses de mon enfant, je n'ai même pas besoin de demander [au père d'accueil]. Je sais qu'il est allé dans ce sens-là parce que l'enfant l'a dit par lui-même et c'est pas des mots qui viennent de sa bouche, donc c'est qu'il a entendu ça de quelqu'un et il le répète. Donc je sais que [le père d'accueil] a travaillé dans ce sens-là et mon garçon était content de revenir. (A17 parent)

Dans certains cas, les liens positifs établis avec la famille d'accueil ont permis aux parents d'origine de développer une collaboration avec celle-ci et de travailler conjointement pour le retour de l'enfant :

La vision que la famille d'accueil avait de moi au départ a beaucoup changé par le fait qu'on se parlait énormément. Le vendredi, j'allais les chercher, mais on pouvait parler 30 minutes, pour savoir comment la semaine avait été, comment tout s'était passé. [...] On se parlait en fonction de ce qu'on visait. Moi, j'ai eu une super bonne relation, et mes enfants voient encore la famille d'accueil [...] Vraiment, c'était une super bonne famille d'accueil, j'ai rien à dire. (A40 parent)

La collaboration positive avec le milieu d'accueil et éducateurs durant le placement est aussi mentionnée par un parent dont l'adolescent a séjourné près de six mois en centre de réadaptation :

À toutes les semaines, il [l'éducateur] nous appelait pour nous dire un peu comment la semaine s'était déroulée et tout. [...] Tout au long, j'ai été quand même bien accompagnée. Je n'ai rien à dire de négatif là-dessus. [...] Je dirais que pour le retour de l'enfant, ça s'est quand même bien passé et j'ai été quand même bien épaulée par rapport à ça et on avait beaucoup de contacts aussi avec les gens du [centre de réadaptation]. (A07 parent)

Sur le plan relationnel, les relations avec les pairs présents dans le milieu d'accueil constituent également un facteur soulevé par certains jeunes pour qualifier leur perception des milieux d'accueil. Dans certains cas, la dynamique est perçue positivement et contribue à ce que le jeune puisse apprécier son milieu de placement :

Les centres de réadaptation? Oui, j'ai vraiment aimé ça. [J'ai aimé] les éducateurs, la dynamique du groupe. D'habitude, je ne me promène pas avec des filles, j'aime pas ça. Mais là-bas, les filles étaient le fun, on s'entendait bien. [...] On faisait souvent des

activités. [...] Parce que si les éducateurs n'avaient pas été le fun, ça n'aurait pas été la même affaire non plus. (A35 enfant)

Les milieux de placement demeurent, pour la plupart, des milieux dans lesquels se côtoient plusieurs jeunes : tant en familles d'accueil qu'en centre de réadaptation, les jeunes placés doivent souvent cohabiter avec d'autres jeunes placés ou encore avec les enfants biologiques (dans le cas de certaines familles d'accueil). Ces conditions d'hébergement peuvent favoriser le développement de relations positives, mais elles peuvent aussi parfois donner lieu à des conflits ou à des situations de débordement : *« Les filles font beaucoup de gestes agressifs, de menaces et il y en a qui frappent, et c'est vraiment intense et moi je ne suis plus capable d'endurer ça. C'est pour ça que j'ai fait la demande de changer de... d'aller dans un foyer de groupe. » (B15 enfant)*

8.6.2 Enjeux relatifs à l'encadrement, la discipline et l'autonomie

Les propos des enfants et des parents relativement à leur appréciation du milieu d'accueil concernent aussi les règles et routines appliquées dans les familles d'accueil et les centres de réadaptation ainsi que les différentes mesures d'encadrement. Dans certains cas, surtout du côté des parents d'origine, ces règles sont entrevues positivement et ont permis, selon plusieurs d'entre eux, d'aider l'enfant à respecter un cadre de vie : *« Elle [la mère d'accueil] l'a encadré en masse, elle lui a appris qu'il fallait qu'il respecte les règles, sinon, ça marchera pas, et de lui faire comprendre qu'il y a des règles à respecter, sinon, il y a des conséquences ».* (A12 parent) Ainsi, le parent d'accueil est parfois perçu comme une ressource aidante qui arrive à mettre en place un mode de fonctionnement et des balises que les parents eux-mêmes peinent parfois à établir :

Elle [la mère d'accueil] parlait beaucoup avec lui. Elle lui a fait faire des prises de conscience... elle écoutait aussi. [...] Si, admettons, elle disait : « Bon, ben, là, tu dois arriver à telle heure. » S'il dépassait l'heure, le lendemain, il était privé de son scooter. Elle mettait des conséquences ou des réparations en place. Elle les respectait (rires), ce que j'avais de la misère à faire ou je le rapetissais et finalement, bon, tu sais, ça passait. » (A27 parent)

À cet égard, certains parents mentionnent qu'au moment du retour progressif de l'enfant, ils ont collaboré avec la famille d'accueil ou le centre de réadaptation pour maintenir le cadre en place et les règles établies par le milieu d'accueil. À l'inverse, le centre de réadaptation peut aussi être perçu comme un endroit peu approprié pour prendre en charge des jeunes qui ont besoin d'encadrement et d'un suivi psychosocial :

C'est un service de garde! Pour moi, c'est comme : on passe le temps et on joue à des jeux et on niaise avec les kids. Il n'y a pas eu de travail social en tant que tel qui a été fait avec [l'enfant suivi]. Pour moi, ce n'est pas la bonne approche. Tu comprends? C'était trop friendly. C'était un jeune intervenant qu'elle avait là-bas. C'était plus des amis que des intervenants. [...] C'était trop lousse. (B09 parent)

Les jeunes sont, dans l'ensemble, moins nombreux à discuter des bénéfices relatifs à l'encadrement et au respect des règles. De leur point de vue, l'encadrement exercé par le milieu d'accueil présente peu d'avantages et est surtout perçu comme un facteur de contrainte. Par exemple, un jeune mentionne le manque d'autonomie découlant d'un encadrement excessif de la part de l'une des familles d'accueil où il a été hébergé et associe l'attitude du parent d'accueil à un manque de confiance :

Aucune autonomie, nada. Je ne pouvais même pas beurrer mes toasts. Je ne pouvais même pas choisir quel pain prendre. Si un matin c'était le pain brun qu'on prenait, ben, c'était le pain brun, ça finissait là. Et, ça m'a manqué parce que veux, veux pas, quand j'étais ici, chez nous, j'ai tout le temps eu un peu plus de liberté, je peux me faire à manger, je peux faire mon lavage moi-même. [...] Tu sais, ma mère me fait confiance, sauf que la famille d'accueil, non, c'est une autre histoire. Si je descendais en bas, c'est parce qu'il y avait un adulte en bas. Si je montais en haut, c'est parce qu'il y avait un adulte en haut. Et, jamais j'étais tout seul. Jamais. (A27 enfant)

L'enjeu du respect des règles et des mesures d'encadrement est davantage soulevé par les jeunes ayant été placés en centre de réadaptation : les horaires fixes, les règles de cohabitation, les normes en vigueur dans les unités peuvent être considérés comme contraignants par les jeunes :

J'aime ça quand l'horaire est varié. Ici, c'est tout un horaire que tu as, au complet. Mais j'aime mieux quand il n'y a pas d'horaire. Puis aussi, ce que j'aime pas, c'est qu'il y a une heure fixe où est-ce que tu dois te lever. [...] Puis ce qui est ridicule, aussi, c'est qu'il y a rien que les fins de semaine que tu peux prendre ton bain. Sinon, tu n'as pas le droit. Ils disent qu'on perd du temps. (B14 enfant)

De plus, il est aussi mentionné que la vie quotidienne dans les centres de réadaptation implique le respect de règles communes et que le fait de transgresser ces règlements peut entraîner des punitions collectives, ce qui peut être vécu difficilement pour certains jeunes placés : « *S'il y en a qui faisaient une niaiserie, on était tous pénalisés. Il y en a un qui s'était fait pogner avec de la drogue dans sa chambre, alors on avait tous été pénalisés pour ça. On avait moins de temps sur le plancher, les heures de coucher étaient plus tôt, plus de temps en chambre.* » (A35 enfant)

8.6.3 Lieux physiques et conditions matérielles

Les dimensions physique et matérielle sont aussi mentionnées par certains participants pour qualifier leur appréciation des milieux d'accueil. Du côté des enfants, certains semblent avoir apprécié le fait, par exemple, d'avoir de l'argent de poche ou encore de faire des tâches ménagères en échange d'argent dans leur famille d'accueil, tandis que d'autres mentionnent avoir apprécié les différentes activités qu'ils ont pu faire durant leur séjour de placement. Par contre, la relative aisance matérielle des familles d'accueil peut aussi être associée à des valeurs matérialistes qui contreviennent aux propres valeurs des parents : « *C'est choquant, parce que c'est matérialiste au bout et moi je ne suis pas matérialiste. Et encore là, c'est tout en train de briser les valeurs qu'on leur inculque et ça fait chier!* » (B06 parent)

Les propos des jeunes interrogés montrent aussi parfois l'ambivalence vécue vis-à-vis leur milieu d'accueil et témoignent d'un certain malaise quant au fait d'avoir été retiré de leur milieu familial et de vivre au quotidien chez quelqu'un d'autre. En outre, une appréciation négative des lieux physiques est aussi soulevée par une jeune hébergée en centre de réadaptation qui souligne le caractère contraignant et austère des centres de réadaptation :

C'était un bâtiment en briques et ça faisait quand même peur, parce que c'était comme une prison. Et j'avais... J'étais obligée de me coucher à 8h00 et de me lever à 6h00 le matin. [...] J'avais une chambre et elle était très petite et le lit était inconfortable, je ne me sentais pas à la maison [...] Et sur les fenêtres il y avait comme une barre pour pas que tu sortes. Et tu avais des temps pour sortir, tu avais des temps spéciaux et je n'ai

pas aimé ça du tout. (B12 enfant)

8.6.4 Réponse aux besoins de l'enfant

De façon plus générale, certains parents mentionnent qu'ils ont le sentiment que les familles d'accueil s'occupaient adéquatement de leur enfant et que celui-ci ne manquait de rien. Ces parents n'ont pas nécessairement développé de relations positives ou négatives avec les familles d'accueil, mais constatent que ces dernières ont été en mesure de bien s'occuper de leur enfant à un moment où leur famille en avait besoin :

J'ai rien à dire, c'est pas à cause d'elle [la famille d'accueil] si je n'ai pas mes enfants. Si j'ai perdu mes enfants, c'est pas à cause de cette madame-là. Je lui dis toujours de s'occuper comme il faut de ma fille, puis tout le kit, puis elle me dit tout le temps : « Ne vous inquiétez pas, je m'en occupe comme il le faut. » (B18 parent)

C'est très, très bien. Bonne communication, bonne coopération d'un bord et de l'autre. Les enfants sont bien là-bas, je le sais. Ils ont très hâte de revenir à la maison, mais ils n'ont pas à se plaindre du tout là-bas, là. Ils sont bien encadrés, et je sais que les enfants sont bien. Fait que je n'ai absolument aucun problème avec la famille d'accueil. (B01 parent)

Parallèlement, le placement peut aussi être entrevu par certains parents comme un moment de répit qui permet de prendre une pause et qui leur donne le temps nécessaire pour remédier à la situation en vue du retour de l'enfant : « *J'étais contente d'où ils étaient, je savais qu'ils étaient bien, donc je ne m'inquiétais plus pour eux autres et je pouvais m'occuper de moi. C'était bien, de ne plus avoir de stress : Est-ce qu'il mange? Est-ce qu'il s'est couché à l'heure? Est-ce qu'il est dans un endroit sûr? Non je savais que tout était correct. » (A09 parent)* Ce même sentiment est aussi rapporté par un autre parent dont l'enfant a notamment été placé en centre de réadaptation :

Ça m'a toujours apporté ça : de dire qu'on peut s'asseoir, reprendre les forces qu'on a besoin pour continuer, parce que c'est pas facile émotivement. [...] Fait qu'au moins, je me disais : « Regarde, elle est en sécurité, là je vais respirer, et je reviendrai lundi avec des meilleures idées. » Ça, j'ai toujours trouvé ça; que c'est aidant dans ce sens-là. (A35 parent)

La question du répit, c'est-à-dire le fait que le placement permet un temps d'arrêt, est aussi mentionnée par une des jeunes actuellement placée en foyer de groupe : « *Mais quand tu rentres là-bas [le foyer de groupe] et que tu connais les intervenants et comment ils marchent, pour vrai, c'est vraiment une belle expérience. Ça te donne vraiment une pause de tes parents. » (B13 enfant)*

8.7 Maintien des liens familiaux et contacts pendant le placement

Les enfants impliqués dans une trajectoire de réunification familiale ont tous connu au moins un épisode de placement. Dans le cadre du présent projet, la durée de ce premier placement varie entre trois mois et deux ans et demi selon les situations étudiées. Lorsque le projet de vie de l'enfant est le retour dans son milieu familial, les contacts parents-enfants occupent une place importante dans la trajectoire de services. Les contacts en période de placement sont de différentes formes : certains contacts sont des contacts supervisés, d'autres sont des sorties dans le milieu familial, alors que certains contacts se font seulement par téléphone. Outre la forme des

contacts, la fréquence et la durée varient également d'un cas à l'autre : certains contacts ont lieu toutes les semaines durant des fins de semaine entières alors que d'autres ont lieu seulement aux deux semaines et durent d'une à deux heures. De plus, les enjeux liés aux contacts se posent très différemment pour un jeune enfant placé en famille d'accueil et pour un adolescent placé par exemple, en centre de réadaptation. Par conséquent, l'objectif de la présente section n'est pas tant de quantifier le nombre et la durée des contacts parent-enfant ou encore de faire un inventaire de toutes les possibilités, mais surtout de comprendre comment les contacts sont vécus par les acteurs pendant la période de placement et de situer la place qu'ils occupent dans le processus de réunification. La Figure 6 illustre l'interaction entre le placement et les contacts dans le processus de réunification familiale.

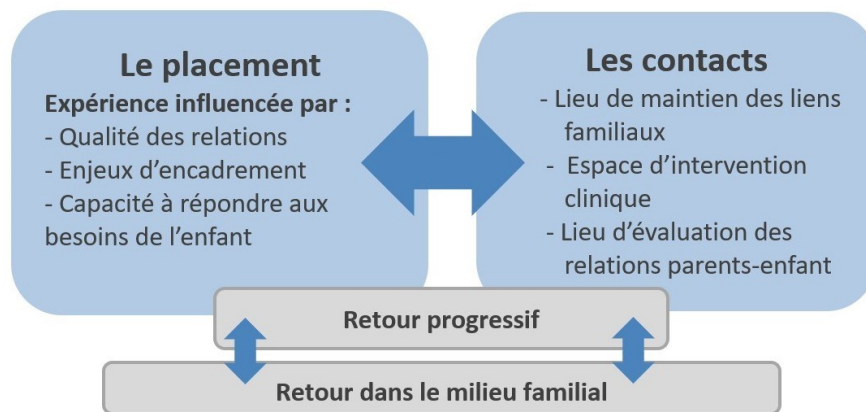


Figure 6 - Le placement et les contacts dans la trajectoire de réunification familiale

8.7.1 Les contacts : préparer le retour

À plusieurs égards, le placement, lorsque le projet de vie de l'enfant est le retour dans son milieu familial, se présente comme un temps d'arrêt, comme un moment de transition qui permet aux différents acteurs de prendre un certain recul. Les contacts entre l'enfant et ses parents pendant la période de placement deviennent alors des moments déterminants pour redéfinir les liens entre l'enfant et son parent et pour organiser les modalités de retour. À la base, les contacts permettent aux enfants et aux parents de conserver un lien; ils se déroulent généralement à l'extérieur du milieu de placement et permettent à l'enfant de rester connecté à sa famille et de passer du temps avec celle-ci :

Tu as moins de routine la fin de semaine. J'avais le temps de jouer, des petits jeux... la semaine avec le travail, tout ça... Fait que c'était beaucoup plus facile et agréable [la fin de semaine] que la semaine. Fait que ça se passait super bien. Il arrivait, il était bien content. Il écoutait ce que j'avais à dire. On jouait, je lui donnais du temps. (A46 parent)

À tous les vendredis soir, il [son père] venait me chercher. On allait souper ensemble. On allait au cinéma, magasiner, peu importe et après ça, il me ramenait. Fait qu'on passait du temps ensemble, moi et mon père. Ça, ça m'a rapproché de mon père aussi. (A27 enfant)

Les contacts sont aussi abordés comme des moments où l'enfant et le parent doivent démontrer les efforts qu'ils sont en mesure de faire pour que la réintégration du milieu familial puisse se

concrétiser. C'est parfois lors des contacts que les parents (particulièrement les parents d'adolescents) prennent conscience que leur enfant a évolué, qu'il a réalisé certaines erreurs et qu'il démontre une meilleure attitude. Par exemple, cette mère raconte comment le placement de son garçon et les contacts durant cette période lui ont permis de constater une amélioration de leur relation : *« On est devenus de plus en plus proches avec le temps, parce que justement, il s'est rendu compte que du monde qui allait se mettre à terre comme un paillason pour se laisser marcher dessus et se faire beurrer de merde par lui et toutes ses niaiseries, il y a juste moi qui va faire ça, ni son père, ni une famille d'accueil... il s'en est rendu compte. »* (A04 parent) Dans une autre situation où l'adolescente a été placée dans différents milieux pendant plus d'un an, le placement a été l'occasion de rétablir une relation positive entre le parent et l'enfant et de faire une certaine introspection de part et d'autre :

Fait que j'ai décidé, avec eux autres aussi [le personnel du centre jeunesse], d'être plus flexible un peu, d'essayer d'ouvrir un petit peu. En faisant ça, ça lui a comme redonné le goût de revenir à la maison faire des tours, revenir la fin de semaine. [...] C'est ça qu'elle m'a dit : « Je me suis rendu compte que c'était pas toi, c'était vraiment pas toi, c'est moi qui a pété un plomb, c'est moi qui voulais rien savoir. » Et moi, en ouvrant un petit peu, en lui élargissant un petit peu, c'est ça qui a fait qu'elle a décidé de revenir, de revenir à toutes les fins de semaine. Elle a vu qu'elle était bien, et elle a décidé qu'elle s'en revenait. (A35 parent)

Dans un contexte où on vise le retour de l'enfant dans son milieu familial, les contacts sont souvent entrevus comme des moments où le parent peut démontrer son engagement et son implication envers son enfant. C'est le cas notamment de ce parent qui a dû entamer une thérapie et démontrer qu'il voulait demeurer engagé auprès de ses enfants :

Ça a pris une couple de mois, je me rappelle pas combien, mais ça a été long. Elle me disait [l'intervenante sociale] « Va à [l'organisme], fais ton suivi, fais ces choses-là, tiens-toi tranquille ». L'important aussi c'était d'aller chercher mes enfants, d'être là toutes les fins de semaine pour eux autres et elle m'a dit que si je faisais tout ça, ça allait bien aller et un moment donné, je lui ai demandé une couple de fois pareil s'ils [les enfants] allaient pouvoir venir coucher, j'ai eu des « Non » et des « Pas tout de suite », jusqu'à temps que ça arrive à « Oui ». (A09 parent)

Dans cette situation, tant la mère que l'intervenante conviennent que l'implication et la constance de la mère lors des contacts ont été déterminantes dans le processus de réunification familiale : *« C'est vraiment l'implication de la mère dans le suivi et l'intérêt qu'elle démontrait envers l'enfant qui ont favorisé le retour. »* (A09 intervenant)

Durant la période de placement, les intervenants observent comment se déroulent les contacts, mais aussi comment le parent organise ou se prépare aux contacts avec son enfant. Les contacts deviennent alors des lieux d'observation et d'évaluation pour les intervenants qui peuvent constater les efforts des parents, leur niveau d'implication et leur capacité à gérer les comportements de l'enfant :

Dans les premiers temps, mon Dieu qu'elle [la mère] était brûlée, épuisée. Mais elle a toujours maintenu ses contacts, parce que pour elle, c'était important, et elle voulait retrouver son enfant. Elle continuait, pendant ce temps-là, de rencontrer son [intervenant] et de faire son bout de chemin, de continuer à prendre sa médication, et d'essayer d'organiser des activités le fun pour que son enfant puisse être occupé le

week-end. (A46 intervenant)

La mère a continué à s'impliquer auprès des enfants. Les parents manquent aucun contact avec les enfants, ils sont toujours présents, ils sont impliqués, ils vont aux rendez-vous médicaux, aux rendez-vous scolaires... il y avait quand même beaucoup d'implication. (B04 intervenant)

Certains parents mentionnent avoir vécu la période du placement et la tenue des contacts comme des moments où ils doivent démontrer leur capacité à reprendre l'enfant au domicile familial :

Il fallait que je leur prouve que j'étais capable de maîtriser... Ma fille, elle avait quand même [âge] et son frère [âge]. Il faut que je leur prouve que je suis capable. Je suis tout le temps en autobus, j'ai pas d'auto. Il a fallu que je leur prouve que je suis capable d'aller les chercher et les reporter en quatre heures. (A19 parent)

Les contacts, parce qu'ils s'inscrivent dans un objectif de retour dans le milieu familial de l'enfant, font généralement l'objet d'un suivi de la part des intervenants et nécessitent des mises au point ponctuelles entre le parent, l'intervenant et l'enfant :

À chaque fois qu'on finissait notre visite, j'en parlais à mon intervenante. On se parlait toujours soit la journée d'après ou de quoi du genre. Vu que tout allait super bien, au lieu que ça prenne, admettons, sept mois avec des visites supervisées, ça a été beaucoup moins long. Vu qu'elle voyait qu'on avait un très bon contact et que c'était comme si on ne s'était pas séparées. (A50 parent)

Sous cet angle, les contacts peuvent être entrevus comme un moment d'intervention clinique qui permet aux acteurs de s'exprimer sur les défis rencontrés et de planifier les étapes à venir : « À chaque deux, trois semaines, on faisait un peu le point, tout le monde ensemble, pour se dire : Est-ce qu'on va à la bonne vitesse? Est-ce que ça répond aux besoins? Est-ce qu'on doit revoir un peu notre plan de match? » (A35 intervenant) Le retour des intervenants sur les contacts peut aussi servir à évaluer l'évolution de la situation : « Dans la supervision des contacts, nous, on faisait des retours avec [les familles d'accueil de proximité] aussi pour voir, de façon ponctuelle, comment ça se passait, d'obtenir des informations, de voir s'il y avait des choses qui changeaient avec le temps. » (A41 intervenant) Lorsqu'un climat de confiance s'installe entre les parents et les intervenants et que ces différents acteurs sont en mesure de travailler conjointement, les contacts s'inscrivent alors dans le processus clinique de la réunification familiale :

Ils [les contacts] se passaient bien dans le fond et quand ils ne se passaient pas bien, on était capable de le reprendre aussi et la mère était capable de nous en informer et c'est toute la collaboration en fait qui a fait vraiment la différence [...] On faisait vraiment une équipe avec la mère et les intervenants et ça le garçon le ressentait aussi, donc je pense que c'est tout cela, les conditions gagnantes. (A07 intervenant)

8.7.2 Difficultés et défis liés aux contacts

Par contre, les contacts peuvent aussi être la source de certaines tensions : en effet, de nombreux conflits ou désaccords accompagnent la tenue ou l'organisation des contacts et peuvent mettre en péril la collaboration entre les parties et, ultimement, la réussite de la réunification familiale.

Considérant qu'ils impliquent en amont une séparation entre le parent et l'enfant, les contacts suscitent beaucoup d'émotions et de réactions, autant pour les parents que les enfants. Par exemple, certains parents mentionnent qu'il leur est difficile de parler au téléphone avec leur enfant lorsque le placement était vécu difficilement par celui-ci :

En général, ça se passait bien, c'est plus le soir quand il m'appelait et qu'il avait de la peine et c'était « Je veux revenir à la maison, je le sais que tu peux me ramener » et veut veut pas, c'est sûr que ça me brassait un peu, donc c'était toujours difficile. Des fois c'était comme « il faut que je raccroche, faut que je raccroche », parce que ça s'éternisait et ça ne finissait plus. (A07 parent)

Dans les situations où l'enfant est en désaccord avec son placement et en tient le parent responsable, un conflit peut s'installer entre les deux parties et complexifier les contacts. Dans le cas ci-dessous, un adolescent explique que les contacts téléphoniques avec son père au début du placement étaient difficiles : « *Je me chicanais tout le temps avec mon père au téléphone. [...] J'appelais mon père tous les soirs en braillant : "Papa, papa, reprends-moi." Fait que le fait qu'il m'ait laissé là, j'ai capoté et je l'envoyais chier au téléphone. C'était pas super, super.* » (B05 enfant)

Dans d'autres situations, les conflits ou les difficultés de collaboration concernent davantage les parents, les milieux d'accueil ou encore les intervenants sociaux. Les sujets de litige les plus souvent soulevés par les différents acteurs interrogés concernent généralement les transports et déplacements en lien avec la tenue des contacts, la fréquence des contacts ou encore les lieux dans lesquels se déroulent les contacts. En termes de transport, le fait que certains enfants (ou parents) doivent parcourir de longues distances pour la tenue des contacts est déploré par certains parents : « *On n'avait aucun droit d'aller chez famille d'accueil. EnfantSuivi arrivait en transporteur, faisait quatre heures dans une journée pour avoir deux heures de visite avec nous. Ça, c'est irréaliste... pas pour moi que c'est irréaliste, c'est pour lui [enfant] que c'était irréaliste.* » (B14 parent)

La fréquence et les lieux de contacts sont aussi la source de certaines insatisfactions. Par exemple, cette mère qui bénéficiait seulement de contacts supervisés avec sa fille âgée de moins de cinq ans se dit déçue du contexte général dans lequel se déroulaient les contacts :

C'est minime une fois par semaine, une heure de temps, pendant un an et demi de temps, dans un bureau. Ben ordinaire. Je pense que c'est la pire chose que tu peux faire vivre à un parent : c'est de le mettre dans un local. Et le pire, c'est sachant que l'autre bord du miroir, il y a trois intervenants qui sont là avec leur crayon et leur papier et leur ordinateur. Il n'y a aucune humanité là-dedans. (A48 parent)

Certains parents sont en désaccord avec les journées établies pour la tenue des contacts, avec le fait que les visites soient supervisées et qu'elles doivent avoir lieu dans un milieu neutre ou encore avec la durée trop courte des contacts. Par exemple, cette mère dont enfants de six ans et moins ont été placés en famille d'accueil se montre insatisfaite de la durée des contacts (jugés trop courts) et du stress engendré par le fait que les contacts étaient supervisés :

Je trouvais qu'au début, quand on a juste une journée ou un avant-midi, une moitié de journée, je trouvais que ce n'était pas assez pour qu'on aille le temps de... Moi, j'étais stressée au début parce que là, on dirait que je savais plus comment intervenir avec mes

enfants, et eux autres ils étaient pires aussi que d'habitude. Il fallait comme qu'on apprenne à se réappivoiser mais en une journée ou une moitié de journée. (A19 parent)

8.7.3 Spécificités des contacts en contexte de placement en FAP

Sur le nombre total de cas étudiés (n=40), 10 jeunes ont connu, au cours de leur trajectoire, au moins un placement en famille d'accueil de proximité (FAP). La grande majorité de ces jeunes, soit 9 sur 10, font partie du groupe A. Sur le plan des contacts, ces situations posent des enjeux différents. En effet, les contacts lors du placement en famille d'accueil de proximité sont souvent moins encadrés et plus nombreux : « *[Mes enfants], ils m'appelaient quasiment quinze fois par jour et on se parlait au téléphone. [...] C'est [deux membres de l'entourage qui gardaient les enfants] donc on parlait aux petits tous les jours. En finissant de travailler, on allait faire un tour et on était avec eux autres.* » (A41 parent) Dans une des situations étudiées, les enfants ont vécu un placement d'environ sept mois chez un grand-parent pour des motifs de négligence. Les parents, qui vivent toujours ensemble, demeurent à proximité et sont quotidiennement en contact avec les enfants. Dans cette situation, la proximité du milieu d'accueil conjugué à l'engagement des parents a favorisé les contacts et, par la suite, la reprise en charge des enfants par les parents :

Ce qui a facilité [le retour des enfants], c'est le maintien de l'engagement des parents après le placement des enfants chez [le grand-parent]. Donc ça a été des parents qui ont toujours été très engagés auprès des enfants et qui s'occupaient des enfants pendant que [le grand-parent] travaillait. Donc ça a fait en sorte qu'ils ont gardé beaucoup de contact avec leurs enfants. (A10 intervenant)

Par contre, le placement en FAP et la gestion des contacts peuvent aussi créer certains malaises, voire des conflits entre le parent d'origine et le parent d'accueil. Par exemple, des liens intrafamiliaux tendus ou conflictuels compliquent les contacts, surtout lorsque ces derniers sont supervisés par le parent d'accueil. Dans une des situations étudiées, une adolescente est placée chez un membre de sa famille élargie en raison des problèmes de consommation de la mère. Cette dernière continue de voir sa fille de façon improvisée, ce qui suscite le mécontentement du parent d'accueil :

On se voyait en cachette, j'allais la rejoindre à la bibliothèque, et [le grand-parent] appelait l'intervenante pour se plaindre : « Elle est allée la rejoindre à telle place, elle va la rejoindre à l'école ». Criss, j'ai tu interdiction de voir ma fille, viarge? Il n'y a personne qui m'a dit que j'avais pas le droit d'aller la chercher à l'école pour savoir comment s'est passée sa journée. Moi, c'était mon seul plaisir dans ma journée. Ce qui me remontait le moral et qui ne me faisait pas sentir comme une moins que rien, c'était de voir ma fille. (A11 parent)

Dans certaines situations de placement en FAP, les contacts peuvent être davantage une source de malaise que de conflits lorsqu'ils ont lieu directement dans le milieu d'accueil. C'est le cas par exemple de deux situations où l'enfant a été placé auprès de sa famille élargie. Dans ces deux cas, les parents rapportent avoir trouvé difficile d'établir les rôles parentaux et de déterminer qui doit intervenir auprès de l'enfant :

Un coup rendu dans le salon là-bas, on dirait que c'était bizarre l'ambiance. Je veux dire, en même temps, c'est eux autres qui s'en occupaient, tu sais, j'avais l'impression de ne

pas avoir ma place, là. Je n'osais pas lui dire [à l'enfant] : « Ne fais pas ci, ne fais pas ça ». C'était comme, c'était bizarre, là, c'était vraiment bizarre. [...] C'est ça, ils étaient chez eux, j'avais comme l'impression que c'était eux autres qui... Et bien c'est eux autres qui avaient la garde, dans le fond. » (A45 parent)

8.7.4 Caractère évolutif des contacts : le retour progressif

Les contacts s'inscrivent dans une trajectoire évolutive et changeante, particulièrement en contexte de réunification familiale où la forme et la durée des contacts vont généralement se modifier et s'intensifier au fil du temps. Cette évolution des contacts est déterminante dans le processus de réunification familiale et vise à réintégrer progressivement l'enfant au sein de sa famille et à éviter un changement trop drastique qui pourrait mener à une nouvelle rupture. En contexte d'intervention, cette façon de procéder est appelée le « retour progressif ».

Sur les 40 situations étudiées, les données indiquent que 25 d'entre elles sont passées par un retour progressif entre la fin du placement et la réunification complète. Par ailleurs, un certain écart est observé entre les familles du groupe A et celles du groupe B : selon les données issues des entretiens avec les intervenants, les parents et les enfants, presque la totalité des familles du groupe A, soit 18 sur 23, ont été impliquées dans un retour progressif, alors que seulement 7 familles du groupe B (sur un total de 17) ont connu ce même cheminement²⁶. Concernant les cas où il y a eu absence de retour progressif (4 cas dans le groupe A et 9 cas dans le groupe B), les raisons pouvant expliquer cette situation sont diversifiées: dans certains cas, il est permis de croire que l'absence de retour progressif est attribuable à un manque de planification clinique de la part des intervenants. Par contre, l'analyse des propos des répondants montre que d'autres facteurs peuvent expliquer l'absence de retour progressif, tels que la distance géographique entre le milieu d'accueil et le milieu familial, l'épuisement du milieu d'accueil qui peut décider de mettre un terme de façon abrupte au placement, le manque de ressources financières du parent pour assumer le retour partiel de l'enfant, etc.

Le retour progressif, tel que vécu par plusieurs familles impliquées dans un processus de réunification familiale, consiste en une réinsertion progressive de l'enfant dans sa famille et passe généralement par une modification de la durée et de la fréquence des contacts. Par exemple, cette mère d'une fillette placée chez un grand-parent pour une période d'environ huit mois explique de quelle façon les contacts supervisés ont été graduellement remplacés par des visites au domicile, puis des couchers :

J'avais plus de visites supervisées, j'étais rendue seule avec ma fille. J'allais chercher ma fille à la garderie. Je l'amenaï souper avec moi. Après ça, j'allais la reporter chez [FAP]. Après ça, j'ai eu le droit d'avoir un dodo à la maison. Les dodos ont commencé, ça a été une fois par semaine. Après ça, ça a été deux fois par semaine. J'allais la porter à la garderie le matin. Et le soir, c'était [FAP] qui allait la chercher pour la fin de semaine. Après ça, quand on voyait qu'elle faisait des dodos à la maison et que ça se passait bien, j'ai eu le droit d'avoir une fin de semaine complète avec elle. (A50 parent)

²⁶ Ces données sont basées sur l'analyse des contenus des entrevues des parents, des intervenants et des enfants. Dans deux situations (une dans le groupe A et l'autre dans le groupe B), les informations disponibles ne permettaient pas de déterminer s'il y avait eu ou non un retour progressif. Ces deux situations ne sont classées ni dans la catégorie « absence de retour progressif » ni dans la catégorie « présence de retour progressif ».

Le retour progressif se traduit donc généralement par une augmentation des contacts. Cette intensification des contacts permet aux parents de se familiariser avec le retour de l'enfant et, dans certains cas, de les garder motivés et déterminés dans leurs efforts pour retrouver la garde de l'enfant :

Ils venaient coucher un soir et là quand ils avaient des congés ou des choses comme ça, je pouvais aller les chercher et avoir deux dodos, deux couchers au lieu d'un. Ça, ça m'a fait du bien. Ça l'aidait moralement, c'est pas pareil les voir une couple d'heures et qu'ils couchent chez toi, c'est pas la même chose. C'est le fun, tu peux aller les voir dormir.
(A09 parent)

Le retour progressif est étroitement lié à l'évolution de la situation des parents et de l'enfant et des problématiques qu'ils rencontrent. Si l'intervenant juge que la situation du parent s'améliore et que les conditions globales dans lesquelles se déroulent les contacts s'améliorent elles aussi, l'augmentation des contacts sera alors plus facilement envisagée. Dans certaines situations, ce sont aussi les filets de sécurité présents autour du parent et de l'enfant qui permettent à l'intervenant de mettre en place un retour progressif :

C'est sûr que le père avait quand même un emploi, il avait quand même un logement qui était près des grands-parents, ce qui nous donnait un deuxième filet de sécurité. C'est pour ça qu'on a augmenté la cadence des visites... puis après ça, on a augmenté la cadence jusqu'à une réinsertion les fins de semaine. (B18 parent)

Dans les situations où les enfants sont plus âgés, le retour progressif repose non seulement sur l'évolution de la situation du parent, mais aussi sur la qualité de la relation entre les parents et le jeune et sur la capacité du jeune à modifier certains de ses comportements : « *On avait des objectifs à atteindre. Moi j'avais mes objectifs et mon enfant avait ses objectifs, c'est toujours en amélioration dans ce temps-là. Et puis c'est ça, on est venus à bout de s'ajuster pour qu'il puisse après ça faire son retour progressif.* » (A05 parent) La mise en place du retour progressif exige parfois en amont un travail clinique et un accompagnement de la part de l'intervenant social, surtout dans les situations où la relation entre l'enfant et le parent est conflictuelle :

Au début, il n'y avait même pas vraiment de contacts téléphoniques. C'était très utilitaire. La jeune, elle appelait [son parent] quand elle avait besoin de quelque chose, sinon elle ne l'appelait pas. Et elle était vraiment beaucoup en réaction, principalement en lien avec [source du conflit]. Ça, ça avait créé vraiment une fracture dans leur relation, je dirais ça comme ça. Et en travaillant la communication et les émotions, et en les amenant à se parler de ça, à comprendre un peu chacun, le point de vue de l'autre, tranquillement, on a commencé par des appels téléphoniques, après ça, une visite de quelques heures. (A35 intervenant)

Le retour progressif s'inscrit également à l'intérieur d'une stratégie d'intervention et en ce sens, il nécessite une certaine préparation des acteurs : de quelles façons le parent a été préparé au retour de son enfant? Est-ce que des règles de fonctionnement ont été établies entre le parent et l'enfant? Quelles sont les ressources qui seront utilisées par le parent ou l'enfant s'ils rencontrent des difficultés? Quelles seront les interventions ou stratégies que favorisera le parent dans telle ou telle situation? Le retour progressif implique donc de la part de l'intervenant qu'il soit informé du déroulement des contacts et qu'il soit en mesure d'évaluer comment évolue la situation entre l'enfant et son ou ses parents. Par exemple, cette intervenante explique que le

retour progressif exige aussi un maintien du suivi de la part de l'intervenant, même une fois le processus complété :

On a fait un genre de retour progressif. On n'est pas allés à un retour complet d'un coup. C'est sûr qu'on avait eu le temps de tester un peu comment ça se passait à la maison. Je suis restée quand même ouverte [le dossier est demeuré ouvert] plusieurs mois après le retour. Elle est retournée à l'été, je pense. Et moi, j'ai fermé à l'automne. (A35 intervenant)

À plusieurs égards, le retour progressif de l'enfant dans sa famille constitue une étape importante dans la trajectoire de services. En ce sens, il devrait, selon une intervenante interrogée, être planifié et coordonné avec les autres professionnels impliqués dans le suivi de la famille :

Là, on est à trois dodos mais quand on va ajouter un autre dodo, il va falloir vraiment maintenir l'intensité de services qu'on a pour s'assurer de gérer les situations au fur et à mesure [...] En ce moment, [...] c'est sûr qu'elle ne passe pas tant de temps que ça avec ses parents, mais plus qu'elle va passer de temps avec eux, fort probablement, plus qu'il va y avoir des choses à travailler. (B12 intervenant)

8.9 Synthèse – Les services en contexte de réunification familiale

Cette section visait à décrire les perceptions des parents, des enfants et des intervenants au regard des services mis à contribution lors du processus de réunification. Plus précisément, trois questions ont guidé les analyses menées dans cette partie de l'étude : 1) Quels services, internes et externes à la protection de la jeunesse, sont mis à contribution lors du processus de réunification? 2) Comment les acteurs évaluent-ils les services reçus? Quels sont les besoins non comblés et les obstacles rencontrés? 3) En lien avec le placement initial de l'enfant, comment les parents et les enfants perçoivent-ils les mesures visant le maintien des liens parents-enfants? Comment perçoivent-ils le milieu d'accueil de l'enfant?

Services mis à contribution lors du processus de réunification

Les services dispensés tout au long du processus de réunification familiale jouent un rôle essentiel et déterminant dans les différentes étapes menant au retour de l'enfant dans son milieu familial (Balsells, Pastor, Molina, Fientes-Pelaez & Vazquez, 2016; Bronson, Saunders, Holt & Beck, 2008; Farmer, 2014; Jedwad, Chatterjee & Shaw, 2018; Lietz, Lacasse & Cacciatore, 2011; Smith, 2002; Wade, Biehal, Farrelly & Sinclair, 2010). Dans le cadre de la présente étude, l'analyse des services reçus par les acteurs impliqués dans un processus de réunification familiale montre la coexistence d'une multiplicité de services provenant tout autant du secteur de la protection de la jeunesse, que des organismes communautaires ou du réseau de la santé et des services sociaux. Ces services sont dispensés à différents moments dans la trajectoire de réunification familiale et s'adressent tout autant aux parents, aux enfants qu'à l'ensemble de la famille. Les données analysées montrent que certains des services offerts visent une problématique spécifique (ex. santé mentale, consommation problématique, violence conjugale) alors que d'autres sont de nature plus générale et visent, par exemple, le fonctionnement de la famille ou encore le soutien socioéconomique. Ce constat rejoint en partie la littérature scientifique qui présente la réunification familiale comme un processus nécessitant la mobilisation de plusieurs services et de différentes formes de soutien et d'accompagnement (Bronson et al., 2008; Child Welfare Information Gateway, 2011), tels que l'accès à des formes de soutien formel et informel, la

dispensation de services spécifiques centrés sur les problématiques et les besoins des acteurs et la mise en place de services génériques (Balsells et al., 2016; Carlson, Matto, Smith & Eversman, 2006; D'Andrade & Nguyen, 2014; Fernandez, 2013a; Lietz et al., 2011).

Par ailleurs, le portrait des services déployés aux différents moments du processus de réunification familiale met en évidence l'absence d'une offre de services spécifiquement axée sur la réunification familiale. Par exemple, rien ne permet de croire (du moins dans les régions où ont été réalisés les entretiens) qu'un programme d'intervention spécifique au processus de réunification familiale soit utilisé par les intervenants en protection de la jeunesse. Les résultats montrent plutôt une variété importante de services qui proviennent de différents horizons et qui se veulent complémentaires les uns aux autres. Dans cette optique, le succès de la réunification familiale reposerait sur une coordination efficace des différents services et sur une lecture transversale des problématiques familiales (Balsells et al., 2016; Fernandez, 2013a; Smith, 2002). Cela exige des intervenants en protection de la jeunesse de connaître l'ensemble de la situation de l'enfant et de sa famille, de cibler les enjeux qui risquent de faire obstacle à la réunification familiale, d'être au fait des différents services disponibles et de s'assurer que chacun des acteurs impliqués reçoit des services adéquats au bon moment.

Les données issues de la recension détaillée des services dispensés aux enfants, aux parents et aux familles impliqués dans un processus de réunification familiale montrent que, de façon générale, les services s'adressent plus souvent aux enfants et aux familles qu'aux parents directement, et ce, tant en ce qui concerne les services internes que les services externes. De plus, ce résultat est observé autant pour le groupe A que le groupe B et est aussi soulevé par certains des intervenants interrogés. Ce constat mérite d'être approfondi et mieux réfléchi dans la mesure où l'accompagnement et le traitement des problématiques des parents jouent un rôle central dans le processus de réunification familiale.

Évaluation des services reçus, besoins non comblés et obstacles rencontrés

La dispensation des services en contexte de réunification familiale implique différents obstacles et défis. Les problèmes relevés par les parents et les intervenants sont diversifiés, mais concernent principalement l'inadéquation entre les services offerts et les besoins des parents et de l'enfant, l'absence ou les délais d'accès à certains services, le manque de collaboration entre les différents paliers de services et le refus ou l'interruption volontaire des services offerts. Plusieurs intervenants déplorent également le fait que leurs conditions de travail actuelles ne leur permettent pas toujours d'offrir l'intensité de services et l'accompagnement que requièrent certaines familles en processus de réunification familiale.

En outre, l'analyse des propos des parents et des intervenants en regard des services les plus appréciés ou jugés les plus efficaces montre que les services de proximité et l'aide tangible sont les types de services les plus souvent mentionnés par les répondants. Selon ces derniers, les services accompagnés d'interventions directes et concrètes et axés sur la recherche de solutions aux problématiques rencontrées par le parent et l'enfant sont les types de services les plus aidants. Par exemple, les services de proximité, tel que la présence d'un éducateur externe dans le milieu familial ou la mise en place de suivis intensifs au domicile permettent d'outiller les parents dans leurs interventions auprès de l'enfant. Différentes études ont d'ailleurs mis en lumière l'importance pour les parents impliqués dans un processus de réunification familiale d'avoir accès à des services de soutien et de développement des habiletés parentales (Balsells et

al., 2016; Bronson et al., 2008; Bolen, WcWey & Schlee, 2008; Mateos Inchaurredo, Fuentes-Peláez, Pastor Vicente & Mundet Bolós, 2018). Ajoutons que les services de proximité associés aux besoins de base sont aussi identifiés par les acteurs interrogés (principalement les parents) comme des services qui apportent des solutions aux difficultés matérielles quotidiennes. La dispensation de services dits concrets peut être déterminante dans le processus de réunification familiale, considérant la précarité dans laquelle vivent plusieurs familles suivies en protection de la jeunesse (Akin, Brook, Lloyd & McDonald, 2017; Bolen, WcWey & Schlee, 2008; Bronson et al. 2008; Child Welfare Information Gateway, 2011; Fernandez 2013a).

De façon générale, la comparaison des résultats entre les groupes A et B appuie le fait que les parents du groupe A se montrent davantage satisfaits des services reçus : ils nomment davantage de services perçus positivement que les parents du groupe B et leur niveau de satisfaction est globalement plus élevé. Par contre, concernant les défis et obstacles rencontrés dans la dispensation des services, peu de différences ont été notées entre les groupes A et B, c'est-à-dire que les deux groupes ciblent sensiblement et de façon proportionnelle les mêmes types d'enjeux.

En somme, l'analyse des résultats relatifs aux services en contexte de réunification familiale permet de dresser un portrait relativement complet des types de services offerts aux familles concernées ainsi que des points de vue et perceptions des acteurs à l'égard de ces services. Cependant, les données présentent aussi certaines limites : tout d'abord, les jeunes eux-mêmes se sont très peu exprimés sur cette dimension et les résultats proviennent principalement des entrevues réalisées auprès des parents et des intervenants. De plus, si le travail de recension effectué sur l'ensemble du contenu relatif aux services permet de bien circonscrire l'origine et les types de services dispensés aux parents, à l'enfant ou à la famille, il ne permet pas de saisir l'intensité de ceux-ci, c'est-à-dire la fréquence des services, le niveau d'investissement de l'intervenant ou encore le niveau d'engagement du parent. À titre d'exemple, les données entourant le retour progressif permettent d'affirmer que celui-ci est largement utilisé comme mesure d'intervention dans le processus de réunification familiale : par contre, au-delà de la modification des dispositions relatives aux contacts, les modalités d'application du retour progressif varient considérablement d'une situation à l'autre, tant sur le plan de la durée, de la période d'application que des objectifs visés.

Perception des mesures visant le maintien des liens parents-enfants et du milieu d'accueil

Concernant le placement et les contacts parents-enfant, l'analyse des points de vue et perceptions des acteurs sur les différents milieux d'accueil et sur les contacts parents-enfant permet de mieux comprendre comment est vécue la période de placement dans la trajectoire de réunification familiale. Plusieurs études ont démontré que les contacts jouent un rôle primordial dans le processus de réunification familiale (Balsells, Amoros, Fuentes-Pelaez & Mateos, 2011; Leathers, 2002; Murphy & Fairlough, 2015; Bronson et al., 2008; Cordero, 2004). Non seulement ils assurent une transition entre le milieu de placement et le milieu familial d'origine, mais ils témoignent aussi de l'évolution positive ou du déclin de la qualité des relations entre l'enfant et son parent. À ce sujet, tant les parents que les enfants interrogés dans cette étude conviennent du fait que les contacts et les visites pendant le placement sont des moments au cours desquels ils doivent se mobiliser et démontrer leur volonté respective de voir se concrétiser la réunification familiale. En ce sens, les contacts sont pour les parents l'occasion de développer leurs habiletés parentales et d'améliorer leur relation avec leur enfant (Child Welfare Information Gateway, 2011). Du côté des intervenants, la tenue des contacts permet d'évaluer la dynamique

relationnelle entre le parent et l'enfant et de s'y référer pour planifier la réunification familiale. Considérant, par exemple, que le lien affectif entre un enfant et son parent est un facteur déterminant de la réussite de la réunification familiale (Balsells et al., 2011), les contacts permettent alors à l'intervenant de mesurer la qualité et le niveau d'attachement familial (Cordero, 2004).

Les propos des jeunes et des parents en regard des différents milieux d'accueil témoignent de la diversité des situations et des types de placement. De façon générale, tant les acteurs du groupe A que du groupe B (enfants, parents) sont plus enclins à parler positivement que négativement des milieux d'accueil ou sinon à adopter un point de vue neutre ou mitigé. De plus, les données indiquent que certains éléments tels que la collaboration entre les responsables des milieux d'accueil et les parents d'origine ou encore l'établissement de relations positives et respectueuses entre le jeune et le donneur de soins ou entre les parents et le donneur de soins contribuent à faciliter ou à relativiser l'expérience du placement et les défis qui l'accompagnent. À cet égard, plusieurs études sur la réunification familiale indiquent que le milieu d'accueil joue un rôle important dans la préparation du retour de l'enfant dans son milieu familial (Farmer, 2014; Farmer & Wijedasa, 2013) et que la qualité des relations entre les deux familles et leur capacité à collaborer contribuent positivement au succès de la réunification (Ankersmit, 2016; Balsells et al., 2011; Fernandez, 2013b).

Les services en réunification familiale : miser sur l'intensité et la flexibilité

La réunification familiale en protection de la jeunesse est généralement définie comme le retour de l'enfant dans sa famille après une période de placement dans une ressource d'hébergement. Par contre, sur le plan des services, tant les résultats de la présente étude que ceux issus d'autres études montrent que le moment de la réunification comme tel n'est pas une fin en soi, mais qu'il représente plutôt une étape d'un long processus qui exige du soutien et de l'accompagnement avant, pendant et après (Akin, Brook, Lloyd & McDonald, 2017; Balsells, Pastor, Mateos, Vaquero & Urrea, 2015; Farmer & Wijedasa, 2013; Malet et al. 2010). En ce sens, l'intensité de services représente une composante essentielle à intégrer dans la trajectoire des services en réunification familiale. De plus, les différentes étapes qui jalonnent le processus de réunification ne sont pas vécues de la même façon d'une famille à l'autre et varient selon l'âge de l'enfant, les problématiques des parents ou la durée du placement. Par conséquent, l'organisation des services devrait être flexible et tenir compte du rythme et des particularités de chaque famille (Fernandez 2013b; Jedwad, Chatterjee & Shaw 2018).

9. LA DIVERSITÉ DES PARCOURS DE RÉUNIFICATION FAMILIALE

Sous la responsabilité de : Sylvie Drapeau, Julie Noël et Marie-Christine Fortin

FAITS SAILLANTS

- ✓ Parmi les cas étudiés, le déroulement de 11 réunifications a été qualifié de satisfaisant en s'appuyant sur trois critères: 1) sa durée; 2) la fin de la compromission (fermeture du dossier sans remplacement ou sans signalement retenu durant l'étude); 3) la convergence des points de vue des acteurs sur la qualité de l'expérience et le bien-être de l'enfant. Neuf de ces situations ont été approfondies montrant une diversité de contexte et de parcours.
- ✓ Plusieurs ingrédients, ou éléments clés, jouent un rôle prépondérant dans la qualité du déroulement des réunifications. Les ingrédients les plus fréquents sont : l'approche de l'intervenant, l'engagement des acteurs familiaux dans l'intervention, une intensification des services lors de la transition vers le domicile, un retour progressif qui comporte des cibles cliniques, un milieu d'accueil qui joue un rôle positif et l'implication du parent envers son enfant. Ces ingrédients se combinent de différentes façons pour former quatre grands types de cheminement.
- ✓ Le cheminement « *Soutien à l'engagement du parent* » implique la situation d'enfants âgés de dix ans ou moins. L'approche d'intervention est l'ingrédient central d'un tel cheminement. L'attention est portée à la qualité de la relation avec le parent, la proactivité des intervenants et une attitude d'ouverture. Cette approche soutient l'engagement du parent.
- ✓ Le cheminement « *Négocier avec le parent* » rallie des situations où se trouvent de jeunes enfants, de moins de cinq ans. Deux ingrédients actifs favorisent ce rapport de négociation : la collaboration entre le parent et l'intervenant se manifeste par une communication franche et honnête et son agentivité est soutenue dans le processus, c'est-à-dire que l'on reconnaît au parent une capacité d'agir et un rôle actif dans l'évolution de sa situation.
- ✓ Se rapportant à la situation d'adolescents, le cheminement « *Dialoguer avec l'enfant* » se démarque par l'agentivité du jeune. En effet, il s'agit d'un ingrédient déterminant de ce cheminement, puisque l'adolescent participe activement aux décisions. Sa capacité d'agir est reconnue et soutenue autant par ses parents et que par les intervenants.
- ✓ Le cheminement « *Cultiver la résilience en tissant des liens* » implique aussi des adolescents. Ce cheminement illustre comment le fait de miser sur les forces du jeune lors de l'intervention lui permet d'amorcer, voire de consolider une trajectoire de réussites en cascade. Pour soutenir la résilience du jeune et l'aider à progresser, la concertation entre diverses organisations, notamment le milieu scolaire, est essentielle ainsi que la présence de liens sociaux forts.

Cette section vise à examiner les éléments clés du parcours de familles dont la réunification se déroule de manière satisfaisante en les comparant à des situations similaires n'ayant pas connu la même issue. Les questions suivantes ont été posées : 1) Quels sont les ingrédients présents dans les cas de réunification qui se déroulent de manière satisfaisante? 2) Comment s'enchaînent les ingrédients dans les cheminements types?

Dans les parties précédentes, les résultats ont découlé de l'analyse de l'ensemble des cas de l'échantillon pour en documenter la diversité et en faire ressortir les thèmes communs dans une visée descriptive intercas. Dans la présente partie, l'analyse intracas est privilégiée afin de dégager les ingrédients qui jouent un rôle dans l'évolution des situations familiales étudiées de manière holistique en tenant compte de la perspective de tous les acteurs interrogés. Comme mentionné dans la stratégie d'analyse (section méthode), des cas ont été sélectionnés afin de les approfondir.

9.1 Méthode de sélection des cas

La méthode de sélection retenue ici est « centrée sur le Y », où « Y » représente le phénomène à l'étude, et s'appuie sur une logique de typologie où les cas « Y » sélectionnés illustrent une diversité de configurations d'ingrédients (Gerring et Cojocaru, 2016). Il s'agit d'une stratégie de sélection explicative exploratoire. Cette méthode est appropriée pour l'étude de phénomène où l'on suspecte qu'il existe plusieurs ingrédients actifs qui interagissent entre eux dans un principe d'équifinalité. Selon ce principe, le *résultat* peut être atteint à partir de conditions initiales et d'itinéraires différents (Bertalanffy, 1973). Notre connaissance approfondie des cas soutient cette proposition générale, cohérente avec la théorie des processus. Cette sélection, basée sur le « Y », repose sur la prémisse voulant qu'il soit plus pertinent d'explorer les mécanismes explicatifs lorsque le phénomène est présent.

Le phénomène que nous voulons expliquer est une réunification *qui se déroule bien*, souvent qualifiée dans les écrits de réunification *réussie*. Bien que le phénomène de la réunification puisse être défini sur la base d'un continuum, tant sur le plan de l'expérience vécue que du niveau optimal de liens entre l'enfant et ses parents d'origine (voir particulièrement la partie B du rapport), le fait de contraster le phénomène de manière dichotomique (déroulement satisfaisant ou déroulement difficile) facilite l'identification des ingrédients et des contextes dans lesquels ils s'activent (Beach et Pederson, 2016; De Meur et Gottcheiner, 2009). Les ingrédients communs à certaines situations ouvrent des pistes d'explication sur ce qui peut contribuer à la qualité du déroulement des réunifications, sans mener à des inférences causales. Leur combinaison et leur enchaînement éclairent davantage la dynamique évolutive des situations que ne le fait chaque ingrédient pris isolément. Il importe aussi de prendre en compte les perspectives de tous les acteurs, dans leur contexte familial ou organisationnel.

Cette méthode exige tout d'abord que nous soyons en mesure de qualifier le déroulement des réunifications (satisfaisant c. difficile). Dans les écrits, différents indicateurs de *réussite* sont utilisés, par exemple, la stabilité de la réunification (absence de placement pendant la période de suivi de l'étude), la sécurité, le développement et le bien-être, la qualité du fonctionnement familial. Dans deux études qualitatives présentant des similitudes avec la nôtre, les auteures ont divisé leur échantillon de manière à identifier les cas où les réunifications peuvent être qualifiées de réussies par opposition à des processus de réunification difficiles. Farmer et al. (2014) utilisent les informations contenues dans les dossiers et qualifient les réunifications sur la base de leur stabilité (aucun remplacement durant la durée de l'étude, soit deux ans) et de la qualité de leur

déroulement (dans l'ensemble la situation est adéquate ou positive pour l'enfant). Sirbu (2017) se base plutôt sur la perspective des adolescents et des parents pour qualifier l'expérience de familles réunifiées depuis au minimum un an. Les réunifications sont considérées stables si elles rencontrent une partie des critères suivants : retrait des facteurs de compromission et ressources familiales satisfaisantes, bien-être de l'enfant et congruence des points de vue entre la mère et l'adolescent. En s'inspirant de ces études, différents critères servent à identifier les réunifications qui se déroulent de manière satisfaisante dans le Groupe A²⁷. Dans le présent projet, les critères retenus sont : 1) la stabilité (un an et plus)²⁸; 2) la fin de la compromission (fermeture du dossier sans remplacement ou signalement retenu durant l'étude); 3) la convergence des points de vue des acteurs sur la qualité de l'expérience et le bien-être de l'enfant. Cette dernière a été évaluée par triangulation des méthodes (représentation graphique de chaque situation et matrices) et des chercheuses (différents sous-groupes ont travaillé de manière indépendante). Sur la base de ces critères, 11 situations se sont qualifiées, dont deux n'ont pas été retenues, car l'intervention de la protection de la jeunesse ne semblait pas liée à l'évolution de la situation initiale²⁹.

Soulignons que dans tous les cas que nous avons étudiés (N=40), la réinsertion de l'enfant dans son milieu familial est apparue, pour diverses raisons, comme la meilleure option. Ce projet de vie a été considéré, à un moment ou à un autre, comme ayant le potentiel de se dérouler de manière satisfaisante, quoique certaines situations paraissaient plus fragiles aux yeux de la PJ. Le processus de réunification est complexe et dynamique. Il implique plusieurs personnes et organisations, et ce, sur plusieurs mois ou années. Le déroulement de la réunification dépend de l'interaction entre plusieurs facteurs internes et externes à la situation, dont plusieurs sont hors du contrôle de la PJ et imprévisibles. Cette partie ne donne accès qu'à une fenêtre temporelle dans cette trajectoire.

À partir d'une analyse intracas (mémos synthèses et verbatim), nous avons dégagé les principaux ingrédients qui contribuaient au déroulement satisfaisant de ces neuf cas (ci-après cas AS; A pour groupe A et S pour déroulement satisfaisant de la réunification). Pour se qualifier comme un ingrédient, il fallait qu'au moins un des répondants mentionne explicitement son rôle prépondérant dans le déroulement de la réunification. De nombreux échanges entre les membres de l'équipe de recherche ont ponctué ce travail d'identification. Un tableau présente la liste des ingrédients qui ont été mis en lumière (voir Tableau 14, section 9.2).

Suivant notre méthode de sélection basée sur une logique de typologie, cette première étape a permis de dégager des configurations d'ingrédients ou cheminements types qui ont ensuite été approfondis afin de comprendre comment s'est construit le phénomène. Les cas faisant partie de chaque cheminement ont été analysés sous forme schématique pour identifier les liens et la chronologie entre les ingrédients.

Finalement, pour chaque type de configuration, un cas comparatif a été sélectionné afin d'enrichir notre compréhension. La comparaison permet, par itération, de faire émerger les différences et

²⁷ Il est à noter que de par la stratégie initiale de recrutement, le phénomène n'est pas présent dans les situations du Groupe B puisque toutes réunifications se sont soldées par un remplacement.

²⁸ Dans deux cas, la vérification s'est effectuée 11 mois après la réunification, mais le dossier était fermé.

²⁹ Dans ces deux cas, il semble que la présence de la protection de la jeunesse et son intervention dans les familles n'a pas été un facteur qui a contribué à rétablir la situation. D'autres éléments externes ont favorisé le retour de l'enfant dans son milieu.

les similitudes et d'explorer leur rôle dans l'évolution des situations. La comparaison facilite l'identification des ingrédients suffisants ou essentiels à la recette de base. Le cas comparatif doit être le plus similaire possible à sa paire, sauf en ce qui concerne le déroulement de la réunification. Ces cas sont choisis dans le groupe B (n=17) ou dans le groupe A lorsque les enfants ont été replacés ou réévalués ou lorsque le déroulement de la réunification a été difficile (n=5). Le choix a reposé sur les caractéristiques du contexte familial et des ingrédients saillants. Dans ces cas, les parents et l'enfant, le cas échéant, devaient avoir participé à la recherche. La sélection des cas comparatifs est contrainte par le bassin à notre disposition.

Au final, les résultats présentés dans cette section sont basés sur l'étude de neuf cas de réunification qui se déroulent de manière satisfaisante, telle que définie dans le cadre de ce projet. Ces neuf situations représentent 24 entrevues (neuf parents, neuf intervenants, cinq enfants), dont quatre concernent des enfants cibles de moins de neuf ans (non rencontrés en entrevue). Quatre (4) cas comparatifs sont aussi analysés, représentant 10 entrevues supplémentaires (quatre parents, quatre intervenants, deux enfants). Afin de limiter la possibilité de reconnaître une situation familiale, mentionnons que les codes rattachés aux cas ont été remplacés par des prénoms fictifs. Également, certains détails ont été volontairement modifiés.

Les résultats sont présentés en deux parties. Une première porte sur la présentation des ingrédients jouant un rôle dans le déroulement des neuf situations AS et sur les grands constats qui s'en dégagent. La deuxième partie approfondit des cheminements types représentant des parcours de réunification.

9.2 Quels sont les ingrédients présents dans les cas de réunification qui se déroulent de manière satisfaisante?

Le Tableau 13 présente tous les ingrédients qui ont émergé lors de cette première étape d'analyse pour chacun des cas sélectionnés. Ce tableau inclut également les informations concernant le groupe d'âge de l'enfant au moment de son premier placement, les motifs de signalement retenus lors de l'évaluation en protection de la jeunesse ainsi que les principaux problèmes identifiés dans la vie familiale.

Tableau 13 - Matrice des cas dont le déroulement de la réunification a été jugé satisfaisant

	Contexte de suivi PJ				Intervention PJ			Services externes à la PJ		Acteur familial (parent ou enfant)						Milieu d'accueil	Soutien social
	Cas	Âge 1er PL	Motifs	Problèmes	Approche	Intensité	Obj. cliniques / retour	Services externes	Concertation	Mise en action	Collaboration	Attitude	Agentivité	Prise de conscience	Implication parentale		
Soutenir l'engagement du parent	Éliane	0 - 5	38b2	IP_consommation parent IP_difficultés financières	1		1			1	1	1	1	1	1	1	1
	Émilie	6 - 10	38b2 38c	IP_consommation parent I_difficultés financières P_problèmes conjugaux	1	1		1		1	1	1	1	1	1	1	
	Étienne	0 - 5	38b1iii 38c	IP_problèmes conjugaux P_difficultés financières	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	
Négocier avec les parents	Nadia	0 - 5	38b2 38b1iii	IP_consommation parent IP_problèmes conjugaux P_difficultés financières						1	1		1	1	1	1	1
	Nicole	0 - 5	38b2 38c	IP_consommation parent P_difficultés financières		1				1	1		1	1	1	1	1
Cultiver la résilience en tissant des liens	Rémi	11 - 17	38b1iii	IP_jeux vidéo IP_trouble neurodév. enf.			1	1	1	1(E - P)	1(E - P)	1(E)			1	1	
	Rosalie	11 - 17	38b2 38f	IP_trouble neurodév. enf. I_santé mentale d'enfant			1	1	1	1						1	1
Dialoguer avec l'enfant	Dana	11 - 17	38b2 38c	I_santé mentale de parent I_problèmes conjugaux P_trouble neurodév. enf.		1				1(E - P)	1(P)	1(E)	1(E - P)		1	1	
	Denis	11 - 17	38f	IP_santé mentale d'enfant IPcpt autodestruct. enf.	1	1	1			1(E - P)	1	1(E - P)	1(E)	1(E)	1	1	

Problèmes : Les lettres I et P font référence à l'acteur (Intervenant ou Parent) qui en fait mention pendant l'entrevue.

Ingrédients : Les lettres E et P identifient l'acteur (Enfant ou Parent) pour qui l'ingrédient est saillant. S'il n'y a pas de lettre E ou P, c'est que l'ingrédient ne s'applique qu'au parent.

Quant au Tableau 14, il présente les définitions des ingrédients qui ont été mis en lumière dans la matrice du Tableau 13. Si certains peuvent être présents tout au long du processus de placement et de réunification, une partie se développe au fil du temps, selon l'évolution de la situation familiale en lien avec les procédés d'intervention.

Tableau 14 - Liste des principaux ingrédients

Ingrédient	Définition
Approche d'intervention	Lorsqu'elle est explicitement mentionnée comme un ingrédient prépondérant, l'approche regroupe trois éléments : la centration sur les forces, la proactivité et l'adaptabilité au contexte de la famille.
Intensité	L'intensité réfère au fait d'augmenter, ou d'intensifier, les suivis et les rencontres lors de la transition entre le placement et le retour à la maison (fréquence des visites à domicile de l'intervenant et de l'éducateur).
Objectifs cliniques au retour	Des objectifs cliniques et des mesures d'accompagnement caractérisent le retour progressif de l'enfant dans son milieu familial. La réunification se déroule dans le respect du rythme de chacun.
Services externes	Des services externes correspondant aux besoins de la famille sont utilisés. Ces services sont explicitement mentionnés comme ayant fait une différence marquante (prise de conscience, changement marqué de comportement, meilleure lecture de la situation).
Concertation	Les différents services (internes et externes) mis en place autour de la famille se concertent pour former une équipe de soutien autour de la famille.
Collaboration	La collaboration réfère à une communication franche et transparente de la part de l'acteur familial et au fait de travailler en équipe avec la DPJ.
Attitude	L'attitude réfère aux croyances et aux dispositions positives vis-à-vis de l'intervention de la PJ.
Mise en action	D'ordre comportemental, la mise en action réfère à la participation et à l'investissement dans les services requis pour modifier la situation initiale.
Agentivité	L'agentivité réfère à la capacité d'agir, de manière délibérée, de parler en son propre nom et de croire en son rôle actif dans l'évolution de la situation.
Prise de conscience	La prise de conscience réfère à la réflexion sur la signification de la situation (pour la famille, l'enfant) et non seulement sur les comportements à corriger. Le changement se fait sur le plan des croyances, des motivations et des actions.
Implication parentale	Le parent est impliqué envers son enfant : le maintien des contacts pendant le placement est un moteur.
Milieu accueil	Le milieu d'accueil a un rôle actif dans la préparation au retour. La relation avec le milieu d'accueil est bonne et perçue positivement.
Soutien social	Un réseau de soutien social informel (excluant le conjoint ou les membres de l'entourage ayant un rôle de famille d'accueil de proximité) aide la famille en vue et lors du retour.

Il ne faut pas prendre ces ingrédients comme des données de départ, expliquant en eux-mêmes l'issue rencontrée. La dynamique temporelle des ingrédients et leur interaction seront explorées dans une prochaine partie. À cette étape, au-delà de la diversité des ingrédients, l'analyse de ce tableau permet de faire quatre constats généraux.

Premièrement, les contextes de suivi des cas présentés dans cette matrice sont variés sur le plan des groupes d'âge des enfants. Ils sont aussi diversifiés sur le plan des motifs de compromission, bien que des enfants suivis en raison de trouble sérieux de comportement soient peu présents (des trois situations du groupe A suivies principalement pour 38f, une seule rencontre les critères).

Deuxièmement, de multiples ingrédients semblent se conjuguer pour mener vers une issue satisfaisante. La configuration la plus fréquente inclut les ingrédients suivants : l'approche de l'intervenant, l'engagement des acteurs dans l'intervention, une intensification des services lors de la transition vers le domicile, un retour progressif qui comporte des cibles cliniques, un milieu d'accueil qui joue un rôle dans le maintien des liens et l'implication du parent envers son enfant.

Troisièmement, certains ingrédients sont communs à tous les cas, ou presque, soit les comportements traduisant une mise en action des acteurs familiaux, le rôle positif du milieu d'accueil et l'implication parentale. Alors que d'autres ingrédients apparaissent de manière plus singulière, par exemple, le soutien social.

Enfin, l'examen de cette matrice met en lumière certaines tendances ou patrons d'ingrédients. Par exemple, certains cas rassemblent plusieurs ingrédients dans chacune des catégories. Alors que d'autres situations semblent reposer sur quelques ingrédients ciblés. Ces variantes dans la « recette » illustrent le principe d'équifinalité. Selon le principe d'équifinalité, le *résultat* peut être atteint à partir de conditions initiales et d'itinéraires différents (Bertalanffy, 1973).

Ces patrons d'ingrédients ou configurations, combinés à notre connaissance approfondie de ces cas, nous permet de dessiner quatre grands types de cheminement, deux qui concernent les familles ayant de jeunes enfants et deux, des adolescents. Ces quatre cheminements seront approfondis dans la section suivante.

9.3 Comment s'enchaînent les ingrédients dans les cheminements types?

La présentation des quatre cheminements reprend les ingrédients centraux identifiés dans le Tableau 13 (voir section 9.2), en mettant en lumière leur chronologie et, le cas échéant, les processus qui ont soutenu leur apparition. Une figure synthétise les résultats pour chacun de ces quatre cheminements. Ces schématisations illustrent les ingrédients présents dans ces cas, de même qu'une simplification de l'agencement temporel qui les lie. Il est à noter que les contours accentués de certaines figures indiquent qu'il s'agit du ou des ingrédients les plus saillants dans le cas.

9.3.1 Cheminement « Soutenir l'engagement du parent »

Les trois situations de ce cheminement concernent deux enfants cibles ayant entre 5 et 8 ans (Éliane et Étienne) et un enfant cible dont l'âge se situe entre 9 et 12 ans (Émilie). Éliane et Émilie sont tous deux suivis en raison du risque sérieux de négligence lié à un problème de dépendance et à une situation financière difficile chez le parent. Dans l'autre situation, Étienne est membre d'une fratrie nombreuse et il est suivi pour négligence sur le plan éducatif et mauvais traitements psychologiques.

Le cheminement « *Soutien à l'engagement du parent* » comprend plusieurs ingrédients, mais l'approche d'intervention semble le point de départ de la trajectoire suivie par ces familles, celle qui soutiendra l'engagement du parent dans la démarche d'intervention, d'où le titre de ce cheminement. Cette approche, centrée sur les forces des parents, se traduit par un accent mis sur la relation, la proactivité de l'intervention et une attitude d'ouverture. Au départ, dans ces trois cas, le parent peut être décrit comme étant « non engagé ». Il camoufle sa situation, ne partage pas la lecture de la protection de la jeunesse et est critique face à la DPJ. L'engagement n'est donc pas un acquis, mais un ingrédient qui semble activé par les caractéristiques de l'intervention. De plus, l'implication du parent auprès de son enfant, bien que présente dans plusieurs cheminements (voir Tableau 13, section 9.2), est ici un moteur de l'évolution des situations. Il sert de levier à l'équipe de la protection de la jeunesse et de motivation aux parents.

Le cas comparatif concerne un enfant en bas âge (ci-après Abraham). Abraham a moins de cinq ans et son placement initial dure plus d'un an. Il est notamment suivi en raison d'un risque sérieux de négligence. Ce cas comparatif présente plusieurs similitudes avec celui d'Étienne.

9.3.1.1 Le cheminement d'Étienne

Dans le cheminement d'Étienne, l'approche est marquée par la flexibilité et l'attitude non blâmante de l'intervenant. « *En bout de ligne, moi je pense que dans ce dossier-là, on a beaucoup été au rythme des parents. (...) C'est vraiment un milieu avec leur propre façon de fonctionner et c'est comme un chaos organisé.* » La qualité de la relation est aussi un élément sur lequel insiste l'intervenante : « *On a beaucoup travaillé sur le lien avec les parents* ». La collaboration entre le parent et l'intervenant repose sur la réciprocité; elle n'est pas vue comme étant unidirectionnelle

On ne travaillait pas l'un contre l'autre, on était vraiment en équipe. (Intervenante d'Étienne)

Je vais travailler avec vous autres, mais je veux qu'on travaille avec moi aussi. (Parent d'Étienne)

Le parent d'Étienne n'est pas engagé d'emblée dans l'intervention. L'intervenante d'Étienne souligne : « *Je dirais qu'au début du placement, on avait vraiment des parents qui étaient très... C'était très difficile au niveau de la collaboration.* » Ce parent est critique face à la DPJ, mais l'approche d'intervention misant sur la relation semble avoir porté fruit.

Au début, il n'y a personne qui l'accepte, mais quand tu prends deux minutes après, ils deviennent des amis. Il faut que tu les aies comme amis, pas comme ennemis. Et tu apprends à dire ce qu'ils veulent entendre aussi avec le temps et tu apprends à les connaître. Et tu sais ce qu'ils veulent, donc tu le fais. Et même si tu le caches, même si tu fais à croire que... D'une manière ou de l'autre, tu n'as pas le choix de le faire, c'est important. Si tu veux vraiment sortir ta famille de la merde dans laquelle tu l'as mise, tu n'as pas le choix de le faire. » (Parent d'Étienne)

On est passé l'étape de « ils ont peur de nous appeler parce qu'ils ont peur des conséquences » à plutôt l'inverse « ils vont nous appeler parce qu'ils ont l'impression qu'on peut les aider ». Une fois qu'on était rendu dans cette étape-là, c'était beaucoup plus facile. (Intervenante d'Étienne)

Les contacts parent-enfant sont un moteur dans l'évolution de ce cas. Le parent dit : « *J'ai travaillé que pour mes enfants* » et il revendique des contacts et des modalités qui conviennent à son contexte. Tout en faisant preuve de souplesse et d'adaptation, l'équipe d'intervention s'en sert comme un levier clinique et les contacts soutiennent l'engagement du parent.

On faisait des contacts à [Nom du lieu], qui n'est vraiment pas adapté... les enfants se désorganisaient tellement souvent dans les contacts et ça devenait tellement difficile à gérer. À un certain point, on a décidé de faire les contacts à domicile et on superviserait à domicile parce que ça n'avait plus de sens. (Intervenante d'Étienne)

Le parent d'Étienne se met en action; il participe aux suivis, amorce les changements demandés, utilise le ou les services externes jugés utiles et compatibles avec sa situation financière. La participation dans un de ces services sera d'ailleurs liée à un point tournant dans son cheminement, une prise de conscience : « *j'ai compris le pourquoi je réagis face à certaines affaires.* » Sa réceptivité et son ouverture s'accroissent. Cela dit, ce parent adhère au plan d'intervention, sans pour autant se conformer à tout, et l'intervenant accepte cette position.

Le retour progressif est graduel; il construit la confiance réciproque (parent et intervenant) et respecte le rythme des acteurs familiaux. Les suivis de la protection de la jeunesse s'intensifient durant cette période. La famille d'accueil joue un rôle positif en consolidant la confiance du parent.

Le retour proprement dit est consensuel; il s'inscrit en continuité, sans précipitation. L'ouverture du parent augmente en cours de réunification, alimentée par une représentation de la DPJ en tant que source d'aide plutôt que de contrôle.

9.3.1.2 L'éclairage du cas comparatif

Le cas comparatif d'Abraham renforce l'idée voulant que l'approche d'intervention utilisée durant du placement de l'enfant joue un rôle initial fondamental. L'accent semble plutôt mis sur la conformité du parent aux demandes de la PJ : « *Le parent faisait tout ce qu'on voulait. Il avait aussi une belle collaboration* » (intervenante d'Abraham).

L'offre de services est importante : le parent d'Abraham est accompagné, mais il ne partage pas la lecture de la situation, bien qu'il se mette en action pour modifier ce qui doit l'être en vue du retour de son enfant. Lors du retour, il reste méfiant, mais accepte certains services « *répondant aux besoins de la DPJ* ». Pour la PJ, les refus de services sont des manifestations du non-engagement du parent : « *Ça lui a été fortement proposé, à plusieurs reprises. Mais [le parent] a toujours refusé ces services-là.* » Plus loin, l'intervenante d'Abraham poursuit :

À moins que [le parent] ne nous dise pas ce qu'il pense, mais c'est même lui qui refusait clairement de l'aide. Pis on ne pouvait pas l'obliger à aller en thérapie pour qu'il s'en rende compte... alors oui, on est allés vraiment au bout. (Intervenante d'Abraham)

Un deuxième élément mis en évidence par ce cas comparatif concerne le maintien des contacts parent-enfant durant le placement. Les contacts sont peu fréquents, invalidants aux yeux du parent. La fréquence et la modalité des contacts restent inchangées tout au long du placement.

Durant le retour progressif, le parent d'Abraham se questionne sur ses compétences, tout en affirmant son identité de parent : « *J'avais peur de ne pas être à la hauteur (rires). Ouais, honnêtement parce que... Ben, pas pour mes capacités de parent, mais plutôt face au centre jeunesse. "Est-ce que je vais être correct? Est-ce que je vais faire quelque chose de pas correct?"* »

Le retour a lieu à la date de fin prévue lors de l'application de la mesure de placement, par décision du Tribunal. Les enjeux légaux (délai maximum atteint) et l'amélioration de la situation initiale concourent à la décision. Le Tribunal prend la décision.

On arrivait à la fin de l'ordonnance, il fallait prendre une décision. Étant donné que [le parent] s'était suffisamment pris en charge, à ce moment-là on ne pouvait pas... Puisqu'on travaillait le retour, vu que ça allait mieux, on ne pouvait pas aller vers une famille d'accueil. C'est sûr que si on n'avait pas les délais de placement, l'ordonnance qui s'en venait... moi, j'aurais attendu de voir [situation nommée] avant de retourner officiellement Abraham. Alors c'est sûr que ça a pesé dans la balance les délais. Ça ne nous a pas aidés. » (Intervenante d'Abraham)

9.3.1.3 Synthèse du cheminement « Soutenir l'engagement du parent »

La figure 7 illustre la combinaison des différents ingrédients ayant joué un rôle dans le cheminement d'Étienne. Dans ce cheminement, l'approche et l'engagement de l'acteur semblent jouer un rôle central dans l'évolution de la situation, tandis que les contacts – également importants – sont aussi un moteur de changement.

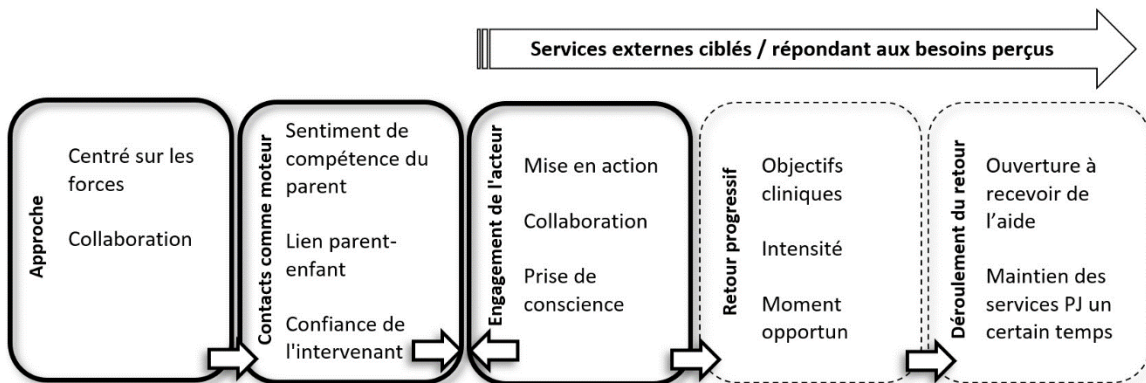


Figure 7. Soutenir l'engagement du parent – le cas d'Étienne

9.3.2 Cheminement « Négocier avec les parents »

Les deux situations de ce cheminement concernent deux enfants cibles (Nadia et Nicole) dont l'âge se situe entre 0 et 5 ans. Nadia est suivie en raison du risque sérieux de négligence, mais aussi pour de la négligence sur le plan de la surveillance et de l'encadrement. Quant à Nicole, le risque de négligence est un motif de suivi, mais s'ajoutent les mauvais traitements psychologiques en raison du rejet affectif de l'un des parents. Nadia et Nicole ont toutes les deux une fratrie, également placée pendant la même période qu'eux. Toutes les deux sont encore en contact – sous supervision - avec l'autre parent, soit celui qui ne participe pas à l'entrevue.

Le cheminement « Négocier avec le parent » est nommé ainsi, puisque le rapport de négociation entre le parent et l'intervenante est significatif dans le cadre de ces suivis. Les intervenants ciblent les difficultés nécessitant un suivi, mais les modalités sont négociées. Les dispositions entourant le retour de l'enfant font aussi l'objet d'une entente entre le parent et l'intervenante. La collaboration entre le parent et l'intervenant ainsi que l'agentivité des parents sont deux ingrédients actifs qui sont déterminants dans l'établissement de ce rapport de négociation. La collaboration se manifeste par des messages clairs à l'égard des attentes des intervenantes pour un éventuel retour de l'enfant et par l'honnêteté des parents à l'égard de leurs difficultés. En ce qui concerne l'agentivité, les parents de ce cheminement se reconnaissent des forces, des compétences qui leur permettent de naviguer malgré les contraintes structurelles de l'établissement, notamment en ce qui a trait aux nombreux changements d'intervenantes attirées au dossier de l'enfant.

Aussi, le soutien social est un ingrédient qui semble déterminant dans les cheminements des parents de Nadia et Nicole. Ce soutien provenant de proches ou d'organismes communautaires a grandement contribué au retour des enfants.

Le cas comparatif (ci-après Samuel) est aussi représenté par la situation d'un enfant ayant entre 0 et 5 ans. Il est suivi par la protection de la jeunesse pour des motifs liés à la négligence sur le plan éducatif, ne bénéficiant pas de la surveillance et de l'encadrement attendus. La fratrie de Samuel est réunifiée en même temps.

La situation de Nadia est choisie pour exemplifier ce cheminement

9.3.2.1 Le cheminement de Nadia

La collaboration et la mise en action sont activées par la peur de perdre définitivement la garde de Nadia. C'est au moment où l'intervenante a exprimé clairement ses attentes en regard de l'engagement nécessaire pour retrouver la garde de l'enfant que les changements sont survenus. Ce coup de semonce a activé la mise en action et la franchise du parent.

À partir [de ce moment], j'ai été franc avec eux autres, je leur disais la vérité pis ce que je faisais. [...] Même si je n'avais rien à leur dire, je les appelais toutes les semaines... J'avais tellement peur de ne pas pouvoir ravoir mes enfants tout de suite, là, que...je les appelais le plus souvent possible. (Parent de Nadia)

Si des démarches pour régler des difficultés personnelles ou pour acquérir plus de compétences parentales étaient incontournables, le parent de Nadia choisit de mettre ses limites dès le début du suivi, et ce, en fonction de sa réalité professionnelle et économique : « *Je leur ai dit : "C'est assez, là. J'ai déjà raté deux semaines de job..." J'ai dit : "Ça n'a plus d'allure, j'ai besoin d'argent!"* » Le retour de l'enfant est aussi réalisé en tenant compte du point de vue du parent « *Je sais qu'on a passé en Cour, pis c'est moi qui ai demandé la garde. La DPJ était comme de mon bord, pis ils ont dit : "Ça serait une bonne idée [parent de Nadia]." Vu que dans le fond, ils m'ont été confiés pour un an.* »

Le parent de Nadia a pu compter sur le soutien de ses proches, une contribution qui a été essentielle, notamment pour répondre à des besoins d'ordre matériel et pour le maintien des contacts avec Nadia. Au cours du placement, Nadia et son parent ont des contacts fréquents qui contribuent au développement et au maintien du lien : « *Il y a un attachement, là, des deux*

enfants envers leur parent » (Intervenante de Nadia). Ce lien agit comme moteur et donne de la force au parent de Nadia dans les moments plus difficiles, comme il le mentionne : « ce qui m'a aidé, c'est tous ces petits moments d'affection-là, au travers, des fois, de ce qui est plus dur. Je me rattachais beaucoup aux moments d'affection, pis tout ça. »

Au retour, le parent de Nadia refuse des services offerts et la poursuite de suivis au sein de ressources externes. Le parent reconnaît que les services reçus ont été bénéfiques pour le bien de sa famille « *Au début, j'y allais à cause de la DPJ, mais au fur et à mesure que j'y allais, là, je me suis rendu compte que ça me servait.* » Les services externes reçus ainsi que le suivi de l'éducatrice ont permis d'acquérir des compétences et de modifier des comportements. L'adoption de nouveaux comportements semble assez consolidée pour se maintenir lors du retour de Nadia, comme mentionne l'intervenante : « [Le parent] *a mis en place des routines, avec l'éducatrice aussi. On a des enfants qui se développent bien.* »

Au moment de l'entrevue, l'intervenante tente de proposer des services pour le parent et ses enfants, ce qui est refusé : « *Le parent n'est vraiment pas ouvert aux garderies. On lui a proposé aussi, parce qu'éventuellement, il veut retourner travailler.* » Lorsque le sujet de la garderie est abordé lors de l'entretien avec le parent de Nadia, sa position semble moins campée. Il indique plutôt être en réflexion. Il explique qu'il a d'abord besoin de sentir qu'il a du pouvoir sur les décisions prises.

9.3.2.2 L'éclairage du cas comparatif

Lorsqu'on compare les ingrédients actifs, on constate que sur le plan de l'agentivité, ce parent est confiant en ses capacités parentales : « *J'étais très confiant [lors du retour de Samuel]* ». Cette confiance se maintient au moment du remplacement de l'enfant. Toutefois, la perspective de l'intervenante est différente, puisqu'elle exprime peu de confiance à l'égard des capacités du parent.

[Quand] le parent n'a pas de capacité, à un moment donné... Même au point de vue personnel. Ça part toujours par le personnel avant même de passer par les enfants, mais même au point de vue personnel, c'est une question qu'il est très négligé, ce parent-là. » (Intervenante de Samuel)

La décision concernant le retour de l'enfant est complexe et des enjeux importants pour Samuel amènent l'intervenante à opter pour une réunification plus rapidement que ce qui était initialement prévu : « *Puis dans cette situation-là, honnêtement, c'était un milieu très, très précaire, puis on n'avait pas nécessairement de points positifs pour retourner les enfants aussi rapidement.* » Le parent de Samuel partage cet avis. Pour lui, le retour est aussi trop rapide : « *Je les ai eus, mais je trouve que ça a peut-être été un petit peu trop vite. Oui, je trouve que ça a été vite, ça fait que je les ai eus, puis là, je les ai reperdus, puis là c'est un peu, c'est mélangeant.* » (Parent de Samuel)

Le soutien social est déterminant dans la décision menant au retour de Samuel. Puisque le retour est plus rapide que prévu, les changements ne sont pas consolidés et le parent se sent vite dépassé. Pour combler les manques et l'effritement du réseau primaire, on observe une intensité de services visant à répondre aux besoins de Samuel. Malgré l'intensité de services déployés au retour de Samuel, la réunification est fragile. Le parent utilise de moins en moins les services

imposés, puisqu'il ne comprend pas l'importance de la mise en place de ce filet de sécurité pour assurer le maintien de la réunification.

Contrairement au cheminement de Nadia, on ne repère pas de moment où le parent a peur de perdre la garde de son enfant. D'ailleurs, le parent de Samuel croit que la famille sera réunie à nouveau et que ce remplacement est temporaire. C'est aussi ce que l'intervenante envisage : « *Ça fait que nous, en ce moment, on travaille sur une possibilité que les enfants reviennent à la maison. Ça fait qu'on met tout en place, puis on aide [le parent de Samuel], on l'accompagne pour que son milieu, puis que lui-même soient prêts.* »

Si le parent et l'intervenante semblent partager un même but, la collaboration demeure difficile pendant le remplacement. L'intervenante ressent que le parent de Samuel lui jette une partie du blâme : « *c'est beaucoup des reproches [...] il n'est pas capable de faire des liens entre des événements que lui-même a faits, ou les circonstances de la vie qui ont fait un nouveau placement.* »

9.3.3.3 Synthèse du cheminement « Négocier avec le parent »

La Figure 8 montre les principaux ingrédients actifs du cheminement de Nadia. Dans ce cheminement, l'agentivité et l'approche utilisée avec le parent semblent des ingrédients ayant fait une différence importante dans la situation.

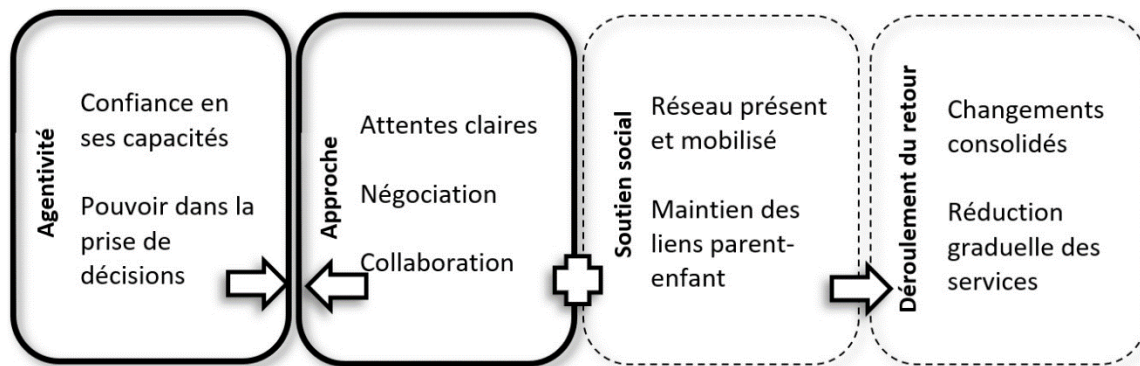


Figure 8. Négocier avec les parents – le cas de Nadia

9.3.4 Cheminement « Cultiver la résilience en tissant des liens »

Les deux enfants de ce cheminement sont au début de l'adolescence lors du placement initial. L'un (Rémi) est suivi en raison de sa non-fréquentation scolaire attribuable à une utilisation problématique des jeux vidéo tandis que l'autre (Rosalie) l'est en raison d'un risque sérieux de négligence et de troubles de comportement. Les deux adolescents résident dans une famille d'accueil régulière pendant plus d'un an pour Rémi et moins d'un an pour Rosalie. Dans le cas de Rémi, son parent éprouve, selon l'intervenante, des difficultés d'encadrement, sans qu'il ne soit suivi pour cette raison. Quant à Rosalie, le parent présente aussi ces difficultés et il a d'ailleurs reçu plusieurs services de la part d'établissements affiliés au réseau de la santé et des services sociaux.

Le cheminement « *Cultiver la résilience en tissant des liens* » est ainsi nommé, car l'intervention de la protection de la jeunesse mise sur les forces du jeune afin qu'il amorce, voire consolide, une trajectoire de réussites en cascade dans divers domaines (ex. académique, professionnel, social), et ce, malgré des troubles neurodéveloppementaux. La résilience du jeune est nourrie par deux ingrédients, soit la présence d'au moins un adulte bienveillant dans son entourage et la concertation entre les organismes qui interviennent auprès de l'enfant, notamment lors du retour. « *Tisser des liens* » réfère donc à la fois aux liens sociaux et aux liens entre les organismes qui unissent leurs efforts en vue de soutenir la résilience du jeune. Notons que l'école joue un rôle capital sur ce plan.

Un retour progressif a eu lieu au cours de l'été et le retour proprement dit s'est fait à la rentrée des classes, en collaboration étroite avec le milieu scolaire. Dans les deux cas, une concertation a été établie entre la protection de la jeunesse, le milieu scolaire et d'autres établissements du réseau, assurant ainsi une intensité de services et un suivi individualisé lors du retour à la maison. Les deux cas diffèrent toutefois sur le plan de la qualité du lien parent-enfant, beaucoup plus positive dans la situation de Rémi. Le parent de Rosalie est tout même impliqué dans l'intervention et il est mis en confiance par les changements qui s'opèrent chez l'enfant durant le placement.

Le cas comparatif est celui d'un adolescent (ci-après Grégoire). Le motif de suivi et le problème sous-jacent de cet enfant sont très similaires à ceux de Rémi. Son placement dure moins d'un an. Dans ce cas comparatif, le jeune n'a pas été replacé, mais il a été choisi, car le déroulement de la réunification est jugé difficile.

9.3.4.1 Le cheminement de Rémi

Dans le cheminement de Rémi, l'approche de la protection de la jeunesse cible à la fois le parent et l'enfant. Les attentes sont claires et portent sur les comportements de l'enfant et les pratiques parentales. Tout en reconnaissant que d'autres membres de l'équipe de protection aient pu travailler en amont, l'intervenante s'attribue un rôle de soutien plutôt effacé : « *Je pense que leur réussite passe vraiment par eux, ce qu'ils ont fait [...] moi je me tenais en arrière pour être sûre qu'il n'y ait rien qui tombe, mais il n'y a rien qui est tombé.* » (Intervenante de Rémi)

Au cours du placement, Rémi reçoit des services spécialisés liés à sa condition. Le service vise aussi à outiller le parent face au trouble neurodéveloppemental de son enfant, ce qui renforce, selon l'intervenante, sa propre intervention et la vision systémique de la problématique. Le milieu d'accueil joue un rôle positif, tant sur le plan de la modification des problèmes initiaux que de la relation affective avec l'enfant cible. Ce milieu soutient aussi le lien entre le parent et l'enfant.

Rémi est très motivé par son retour à la maison. Réceptif, il se met en action pour parvenir à atteindre son but. Les changements observés chez l'enfant initient un effet positif dans la relation avec le parent, ce dernier se sentant de plus en plus confiant quant à ses capacités.

La période du retour progressif apparaît particulièrement critique pour actualiser ce cheminement. Durant cette période, l'intervention s'intensifie et un filet de sécurité est mis en place autour de Rémi. Le retour progressif est alors utilisé dans le but de consolider les changements amorcés durant le placement.

On a eu une intégration progressive, donc c'est toujours facilitant pour un retour,

d'autant plus qu'on arrivait dans la période d'été. Quand on a un retour progressif dans la période scolaire, c'est tout le temps un peu plus difficile, parce que les enfants reviennent la fin de semaine et ce n'est pas du tout le même contexte que la semaine, donc là en revenant l'été, Rémi a repris le beat avec son parent et ça nous a permis d'arrimer les choses pour l'école. S'il était arrivé pile poil pour l'école aussi, ça l'aurait été difficile d'arrimer les choses, mais on a eu le temps de préparer l'entrée scolaire. » (Intervenante de Rémi)

Question : Est-ce que vous avez des conseils à donner à la Protection de la jeunesse pour bien préparer les parents au retour de leur enfant?

Réponse : Il faut toujours qu'ils se mettent des objectifs avant de faire un retour progressif, qu'ils se fixent des objectifs et puis il faut qu'ils s'en tiennent à ça. Sinon, s'ils n'ont pas d'objectif et ils ne réussissent pas à les atteindre, l'enfant n'est pas prêt à revenir. » (Parent de Rémi)

Le retour proprement dit se fait lors de la rentrée scolaire et un plan d'intervention est immédiatement actualisé. Selon les trois acteurs interrogés, c'est le moment le plus marquant de ce parcours. L'enfant vit une série de réussites à l'école, tant sur le plan académique que relationnel. Les anciens comportements sont remplacés par des nouveaux, plus positifs. Les réussites en cascade de Rémi sont frappantes.

9.3.4.2 L'éclairage du cas comparatif

Le cas comparatif, celui de Grégoire, est similaire sur plusieurs aspects. Durant le placement, l'approche d'intervention cible les comportements de l'enfant, mais aussi la qualité de la relation parent-enfant, ébranlée par les problèmes comportementaux de Grégoire. Des services ont été offerts au parent, très mobilisé avant et pendant le placement. L'intervention de la PJ favorise la mise en action du jeune via diverses activités qui lui permettent de vivre plusieurs réussites, et ce, en collaboration avec l'école.

Les principaux aspects sur lesquels se distinguent ces deux cas permettent de cibler une période critique, soit la transition entre le placement et le retour complet à la maison. Le retour complet a lieu à la date initialement prévue dans la mesure. Le parent mentionne que le Tribunal prend la décision en s'appuyant sur le fait que le motif « non-fréquentation scolaire » disparaît durant l'été. Pour sa part, l'intervenante de Grégoire soulève l'enjeu selon lequel la période estivale représente un défi compte tenu de la problématique du jeune : « *Le fait qu'on était en plein été, qu'il n'ait pas de rôle social, qu'il soit laissé un peu à lui-même...* »

Selon le parent, le retour est vu « comme une chance de se reprendre », mais le jeune doit faire ses preuves puisque le problème est encore présent. D'ailleurs, Grégoire admet qu'il ne s'est engagé que tardivement dans l'intervention. Cela dit, la période de placement n'ayant été que d'environ six mois, Grégoire a eu peu de temps pour s'engager dans la démarche et consolider ses acquis.

Quelques semaines après le retour, la situation se détériore. Les services de la PJ sont remis en question par le parent qui pense, avec du recul, que cette mesure ne correspondait pas aux besoins de Grégoire. L'intervenante n'est pas du même avis cependant. Pour elle, la mesure de

placement a été très bénéfique pour le jeune, car son séjour lui a permis de développer d'autres intérêts.

De son côté, bien qu'il ait rencontré l'intervenante à toutes les deux semaines au début, Grégoire laisse entendre que les suivis de son intervenante PJ manquaient peut-être d'intensité ou d'approfondissement: « *Elle demandait si ça allait bien à la maison, si je me sentais bien, si je m'ennuyais de là-bas, du monde là-bas et on ne parlait pas vraiment de plus de choses que ça.* » Il mentionne avoir une assez bonne relation avec les intervenants, mais il ne les « *voit pas tant que ça* ».

Le manque de concertation entre les organismes est aussi vu comme un obstacle au maintien des acquis faits par le jeune pendant son placement. Ajoutons que pour l'intervenante et le parent, une fois la mesure de placement terminée, le caractère volontaire de la participation dans les services a nui au cheminement du jeune. Pour eux, c'est la mesure de placement qui a motivé Grégoire à accepter les services.

Le suivi de la PJ a été prolongé de quelques mois compte tenu des défis rencontrés par la famille. À la fin de la recherche, l'enfant n'était pas replacé et la réunification était toujours en cours. On peut donc penser les difficultés se sont résorbées. Quoiqu'il en soit, les ingrédients identifiés auraient peut-être permis que cette transition soit plus facile.

9.3.4.3 Synthèse du cheminement « Cultiver la résilience en tissant des liens »

La Figure 9 présente les principaux ingrédients du cheminement de Rémi. Dans ce cheminement, le retour progressif et la concertation entre les services au moment du retour semblent particulièrement importants.

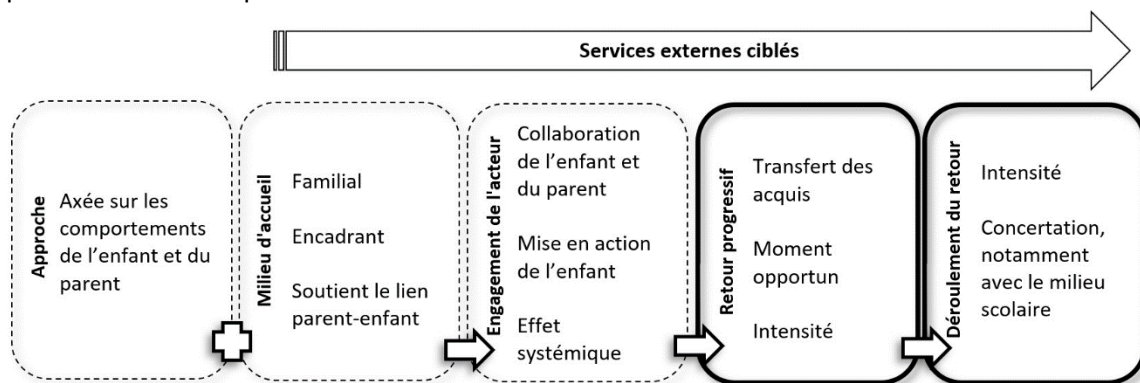


Figure 9. Cultiver la résilience en tissant des liens – le cas de Rémi

9.3.5 Cheminement « Dialoguer avec l'enfant »

Deux adolescents font partie de ce cheminement. Dana est suivie en raison du risque de négligence et de mauvais traitements psychologiques. Elle présente aussi des problèmes de comportement associés à un trouble neurodéveloppemental, sans qu'il s'agisse d'un motif de suivi en vertu de la LPJ. Denis est suivi en raison de troubles de comportement sérieux. Il présente aussi des problèmes de santé mentale (non diagnostiqués). Ces deux jeunes ont résidé, pendant un an ou plus, dans plus d'un milieu d'accueil.

Le cheminement « Dialoguer avec l'enfant » est nommé ainsi, car le premier ingrédient qui le caractérise se rapporte à l'enfant en tant qu'agent actif dans sa trajectoire. Cet ingrédient réfère à l'agentivité qui est définie comme la capacité d'agir, de manière délibérée, et de parler en son propre nom. Ces jeunes ont un rôle actif dans l'évolution de leur situation. Le jeune participe aux décisions; il est au centre de l'intervention (Denis) ou revendique d'y être (Dana). Leurs parcours diffèrent, mais cet ingrédient leur est commun. Le terme « dialoguer » sous-tend un autre ingrédient essentiel, soit la réceptivité de l'entourage à l'agentivité de l'enfant. L'implication du parent et son soutien à l'agentivité de l'enfant sont présents dans les deux cas. Ce terme réfère aussi à l'équipe d'intervention qui a *entendu* le jeune. Sa perspective a été une prise en compte. Sans cette réceptivité de la part des adultes, parents et intervenants, leur parcours aurait pu être très différent. L'agentivité de l'enfant s'exerce dans un contexte relationnel et institutionnel.

L'agentivité de Denis est soutenue tout au long du processus d'intervention, tant dans les décisions qui sont prises par l'équipe d'intervention que par son parent. Pour ce qui est de Dana, sa participation aux décisions devient centrale lors d'un déplacement imprévu dans un autre milieu d'accueil. Dana revendique un rôle décisionnel en s'appuyant sur ses droits, ce qui fait immédiatement écho auprès de son parent. La PJ s'adapte rapidement.

Le cas comparatif est celui d'un adolescent (ci-après Isaac) suivi en raison de troubles de comportement sérieux et de non-fréquentation scolaire. Lors de son placement initial, cet adolescent a vécu en centre de réadaptation pendant moins d'un an et la période de réunification a duré moins de six mois.

Le cheminement de Denis a été choisi pour exemplifier ce cheminement.

9.3.5.1 Le cheminement de Denis

Dans le cheminement de Denis, la protection de la jeunesse mise sur l'autonomie du jeune et de son parent. L'intervenante leur propose un dialogue assisté.

J'identifiais les points à travailler et je leur disais : « Est-ce que vous voulez le faire vous-mêmes, entre vous? Si vous vous rendez compte que c'est trop difficile, sollicitez-moi, puis je vais vous accompagner. » Plutôt que dire : « Bon, on va faire ça, c'est moi qui vais un peu leader puis dire qu'est-ce qu'il faut faire et ne pas faire. » Je leur ai laissé cette liberté-là, parce qu'ils avaient les capacités de le faire. [...] Ça démontre une intégration réelle, pas juste une forme de conformisme. (Intervenante de Denis)

De nombreuses rencontres communes (éducateur interne, enfant, parent et intervenants psychosociaux) permettent de « *faire un tout* » (intervenante de Denis). De même, pour Denis, il est très important que les changements soient systémiques plutôt qu'individuels. Il revendique des zones de contrôle, qui deviennent des sources de conflit majeures. Le parent se remet en question, écoute la perspective de son adolescent et s'adapte. Cette transformation est assistée par l'intervenante de la PJ, mais aussi par les autres services que ce parent reçoit de sa propre initiative.

Dans son cheminement, Denis endosse un rôle d'acteur, lequel est palpable à différents moments. Il s'engage dans l'intervention, par ses attitudes et ses comportements. Il participe à plusieurs

décisions : choix du milieu d'accueil, fréquence des contacts avec son parent, projet de vie, moment du retour. Lorsqu'invité à s'exprimer sur sa participation à la décision du retour, il dit :

C'est moi qui ai accepté, ou en tant que tel, qui l'aurait, entre guillemets, proposé. Parce que si je n'avais pas eu mon mot à dire, j'aurais pas pu revenir : ils m'auraient ressorti pour que je rentre, si j'avais pas voulu. Ça aurait servi à rien. (Denis)

Sur ce plan, l'entourage, les intervenants et son parent prennent son point de vue en considération et lui accordent un poids décisionnel. Le parent souligne : « *On essayait de respecter ce que Denis voulait.* »

Au cours du placement, la qualité du lien est mise à l'épreuve. L'enfant refuse les contacts avec son parent, mais la PJ exige tout de même un maintien minimal du lien. Le parent respecte les volontés du jeune tout en restant impliqué, par le biais de contacts avec l'équipe d'intervention. Le parent insiste sur ce point : « *Peu importe c'est quoi qu'il arrive, l'important c'est qu'on ait une relation ensemble* ». Denis finira par convenir qu'il est essentiel de pouvoir compter sur les personnes que l'on aime pour pouvoir s'en sortir.

Le placement dans un CR sera reconnu, par Denis, comme une mesure très bénéfique. Il a d'ailleurs souhaité y résider plutôt que dans une famille d'accueil. Il y noue une relation de confiance avec un éducateur qui l'accompagne sur le plan de sa compréhension de son rôle dans la situation. Cet accompagnement contribue à une prise de conscience, ce qui sera un point tournant la menant à la reprise des contacts et ultimement, à la décision de retourner vivre avec son parent. Denis semble au cœur de la planification de son projet de vie. Son parcours aurait pu être tout autre, car il envisageait de ne pas retourner dans sa famille. Le parent connaissait et respectait ce point de vue.

Le retour est accompagné d'une intensification des suivis. Il est durable, à la demande du parent de Denis. Du point de vue de l'intervenante, le retour a lieu au moment où les changements familiaux systémiques sont consolidés.

9.3.5.2 L'éclairage du cas comparatif

Ce qui frappe en premier lieu dans ce cas, c'est comment l'agentivité d'Isaac est contrainte dans sa famille, mais aussi dans l'intervention de la PJ. À plusieurs moments au cours de l'entrevue, les propos d'Isaac montrent qu'il se sent mis à l'écart des décisions, comme un objet que l'on déplacerait : « *Je me suis juste fait mettre chez nous et je suis revenu ici, genre, déplacé complètement là. Je ne sais pas comment dire. À chaque fois, je me fais bouger à quelque part d'autre, comme si on s'en foutait que ça change tout le reste.* » (Isaac)

Le parent corrobore cette perspective lorsqu'il explique comment il a dupé Isaac, en lui dissimulant ses intentions pour « parvenir » à le protéger via une mesure de placement. Lors de son remplacement, le parent utilise des stratégies similaires. Aux yeux de ce parent, l'adolescence est perçue comme une période où il est normal de se mettre en danger et le placement, comme une façon de protéger le jeune. Il ajoute : « *Je trouve ça niaisieux d'être obligé d'avoir le côté volontaire d'un enfant de 14 ans. (...) Il est dans sa phase d'opposition, mais on lui dit qu'il a droit de s'opposer. Je trouve que ça, ça devrait s'enlever.* » (Parent d'Isaac)

L'agentivité contrainte de ce jeune s'exprime peut-être par des comportements. Isaac se met d'ailleurs en danger lorsqu'il est à son domicile. Également, il explique l'importance d'écouter les jeunes pour comprendre le sens de leurs comportements :

Isaac : *Faut juste écouter les personnes parler. Sans vouloir vexer mes parents, si mes parents m'avaient plus écouté probablement que je ne serais pas rendu là parce que mes parents, dans ce temps-là, ne m'écoutaient pas beaucoup.*

Question : *Quand tu dis : « Dans ce temps-là », c'était quand tu étais de retour à la maison entre les deux placements ?*

Isaac : *Oui. Tu sais, s'ils étaient venus me voir pour me dire : Isaac, pourquoi tu [fais toujours ce comportement]? Pourquoi tu es toujours [état d'Isaac]? Pourquoi tu fais ci? (Isaac)*

Dans l'entrevue, Isaac traduit un sentiment d'être mis à l'écart des décisions : « *Qu'on me dise au moins : est-ce que tu sais vers quoi on s'enligne ?* » Le jeune exprime son ambivalence entre le désir de faire partie de sa famille et son besoin d'être protégée. Il a donné son avis, mais il se pourrait, à la lumière de ses propos, que la communication entre l'équipe et Isaac ait été insuffisante. Pour lui, être entendu ne signifie pas tout décider.

Dès les premières semaines, Isaac admet se mettre en danger. Lorsque questionné sur les rencontres de suivi lors du retour à la maison, l'adolescent affirme avoir été peu impliqué directement (il s'absentait), bien que des intervenants soient venus régulièrement à la maison. Pour sa part, l'intervenante déplore manquer de temps pour bien accompagner les familles en difficulté, et nommément celle-ci, en raison de la lourdeur des charges de cas qui leur sont attribuées. Elle aimerait pouvoir intervenir avec plus d'intensité et sent que les membres de la famille ne lui disent pas tout.

9.3.5.3 Synthèse du cheminement « Dialoguer avec l'enfant »

La Figure 10 présente les principaux ingrédients du cheminement de Denis. Dans ce cheminement, l'agentivité de Denis de même que l'implication parentale qui soutient notamment cette agentivité, semblent particulièrement centrales.

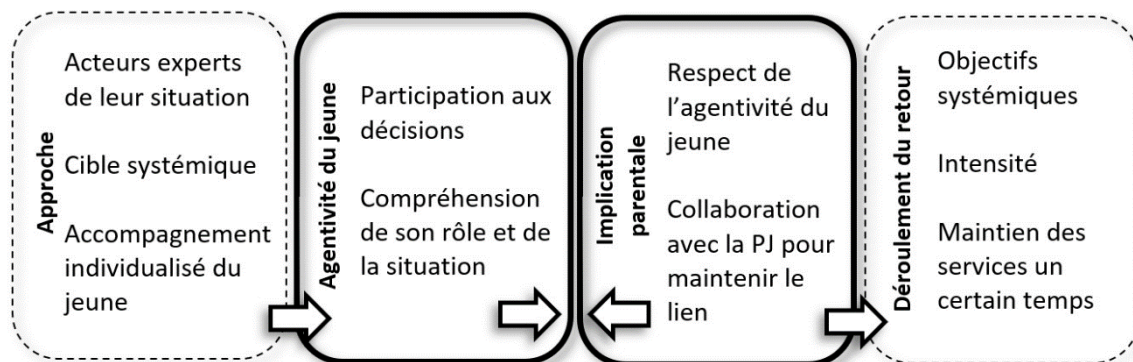


Figure 10. Dialoguer avec l'enfant – le cas de Denis

9.4 Synthèse – La diversité des parcours de réunification familiale

Cette section visait à examiner les éléments clés du parcours de familles dont la réunification se déroule de manière satisfaisante en les comparant à des situations similaires n'ayant pas connu la même issue. Les éléments clés, ci-après ingrédients, jouent un rôle prépondérant dans la qualité du déroulement des réunifications. Les questions suivantes sont posées : 1) Quels sont les ingrédients présents dans les cas de réunification qui se déroulent de manière satisfaisante? 2) Sur la base des configurations d'ingrédients présents dans ces cas, peut-on mettre en lumière des cheminements types de réunification? Quels sont les ingrédients prépondérants dans chacun des cheminements?

Des cas ont été sélectionnés afin de les approfondir. Le phénomène éclairé est une réunification *qui se déroule bien*. En s'appuyant sur les écrits du domaine, trois critères ont été retenus pour qualifier le déroulement de la réunification : 1) sa durée; 2) la fin de la compromission (fermeture du dossier sans remplacement ou sans signalement retenu durant l'étude); 3) la convergence des points de vue des acteurs sur la qualité de l'expérience et le bien-être de l'enfant. Sur la base de ces critères, 11 situations se sont qualifiées (sur 23 dans le groupe A), dont deux n'ont pas été retenues par la suite. Neuf (9) situations familiales où le déroulement de la réunification a été qualifié de satisfaisant ont été analysées (24 entrevues) (ci-après cas AS). Les cas AS sont variés sur le plan de l'âge des enfants. Ils sont aussi diversifiés sur le plan des motifs de compromission. Dans une perspective comparative, quatre (4) autres situations présentant des similitudes avec les cas AS, mais ne se qualifiant pas selon nos critères, ont été approfondies (10 entrevues).

Soulignons que dans tous les cas que nous avons étudiés (N=40), la réinsertion de l'enfant dans son milieu familial est apparue, pour diverses raisons, comme la meilleure option. Ce projet de vie a été considéré, à un moment ou à un autre, comme ayant le potentiel de se dérouler de manière satisfaisante, quoique certaines situations paraissaient plus fragiles aux yeux de la PJ. Le processus de réunification est complexe et dynamique. Il implique plusieurs personnes et organisations, et ce, sur plusieurs mois ou années. Le déroulement de la réunification dépend de l'interaction entre plusieurs facteurs internes et externes à la situation, dont plusieurs sont hors du contrôle de la PJ et imprévisibles. Cette partie donne accès à une fenêtre temporelle dans cette trajectoire. Pour bien comprendre les cas, il importe aussi de prendre en compte les perspectives de tous les acteurs, dans leur contexte familial ou organisationnel.

Cette partie a été réalisée en deux grandes étapes. La première consiste à identifier et décrire les ingrédients présents dans les neuf cas AS. Cette étape met en lumière des configurations d'ingrédients qui représentent quatre cheminements types de réunification. La deuxième partie vise à approfondir ces cheminements.

Les ingrédients des réunifications qui se déroulent de manière satisfaisante

Plusieurs ingrédients contribuant au bon déroulement de la réunification ont été mis en lumière lors de l'analyse des neuf cas retenus. Pour se qualifier comme un ingrédient, l'un ou l'autre répondant devaient l'avoir explicitement mentionné comme « ayant fait la différence » dans le déroulement de cette situation. Plus qu'un élément positif à leurs yeux, l'ingrédient joue un rôle prépondérant.

Ces ingrédients sont relatifs aux périodes qui précèdent et qui suivent le retour de l'enfant à la maison. Dans certaines familles, quelques-uns de ces ingrédients peuvent être présents tout au

long du processus de placement et de réunification, mais d'autres se développeront au fil du temps en lien notamment avec les procédés d'intervention. Dans d'autres familles, d'autres ingrédients peuvent être présents dès le début ou être activés en cours de processus. Il ne faut donc pas prendre ces ingrédients comme des données de départ, expliquant l'issue positive par le simple fait que les situations étaient simples ou « faciles ».

Ils ont été regroupés en cinq grandes catégories. Une première catégorie concerne l'intervention de la protection de la jeunesse. Elle contient trois ingrédients, soit l'approche utilisée par l'intervenant à l'application des mesures, l'intensification des suivis lors de la transition entre le placement et le retour à la maison et la mise en place d'objectifs cliniques lors du retour progressif.

Une deuxième catégorie est relative aux services externes à la protection de la jeunesse. Elle contient deux ingrédients. Le premier est la participation dans un service externe ayant eu une influence marquée sur l'acteur familial et sa trajectoire. Le deuxième réfère à la concertation entre les services externes et la protection de la jeunesse, particulièrement lors du retour à la maison.

Une troisième catégorie concerne plus directement l'acteur familial, que ce soit l'enfant ou le parent, et comprend plusieurs ingrédients. Trois font référence à différentes composantes de l'engagement du parent ou de l'enfant dans l'intervention, soit la mise en action, la collaboration et l'attitude. Dans quelques situations, mais pas dans toutes, ces trois dimensions vont de pair. La mise en action de l'acteur est toutefois présente dans toutes les situations puisqu'elle sous-tend la modification de la situation initiale et le retour à la maison. Cette catégorie comprend trois autres ingrédients : l'agentivité du parent ou de l'enfant qui est défini comme la croyance en ses compétences et ses capacités et sa volonté d'agir dans la situation; la prise de conscience qui amène une nouvelle lecture du problème; l'implication du parent envers son enfant.

Une quatrième catégorie réfère au milieu d'accueil qu'il soit de type familial ou institutionnel. Ce milieu soutient les contacts entre la famille et l'enfant, contribue à faire évoluer la situation et facilite la transition vers le retour. On peut noter que cet ingrédient est présent dans les neuf situations. Cela dit, il se combine avec d'autres ingrédients qui, selon notre analyse, sont plus prépondérants dans l'évolution des situations.

Finalement, un cinquième bloc est relatif au soutien social dont dispose la famille; soutien qui a contribué de manière importante au maintien de la réunification. Cet ingrédient a été identifié dans quelques situations.

Au-delà de la diversité des ingrédients, notre analyse montre que de multiples ingrédients se conjuguent pour mener vers une issue satisfaisante. Leur combinaison et leur enchaînement éclairent davantage la dynamique évolutive des situations que ne le fait chaque ingrédient pris isolément. Les ingrédients communs à certaines situations ouvrent des pistes d'explication sur ce qui peut contribuer à la qualité du déroulement des réunifications, sans mener à des inférences causales.

La configuration la plus fréquente inclut les ingrédients suivants : l'approche de l'intervenant, l'engagement des acteurs, une intensification des services lors de la transition vers le domicile, un retour progressif qui comporte des cibles cliniques, un milieu d'accueil qui joue un rôle positif et

l'implication du parent envers son enfant. Cela dit, certaines situations semblent reposer sur quelques ingrédients ciblés.

Cheminements types des réunifications qui se déroulent de manière satisfaisante

L'analyse des cas AS a permis de mettre en lumière quatre grands types de cheminement. Chacun de ces cheminements est composé d'ingrédients qui s'enchaînent les uns aux autres pour favoriser le bon déroulement du processus de réunification. Ces variantes dans la « recette » illustrent le principe d'équifinalité.

Le cheminement « *Soutien à l'engagement du parent* » est celui qui comporte le plus d'ingrédients. Il regroupe trois cas de familles ayant des enfants de moins de 10 ans. L'analyse des parcours de cette famille met en lumière le rôle premier de l'approche d'intervention. Cette approche se traduit par un accent sur la qualité de la relation avec le parent, la proactivité de l'intervention et une attitude non blâmante. Cette approche semble donner l'impulsion de départ à ce cheminement, celle qui soutiendra l'engagement du parent dans la démarche d'intervention, d'où le titre de ce cheminement. Au début de la mesure de placement, dans ces trois cas, le parent peut être décrit comme étant « non engagé ». Il camoufle sa situation, ne partage pas la lecture de la protection de la jeunesse et est critique face à la DPJ. L'engagement n'est donc pas un acquis dans leur parcours, mais un ingrédient qui semble activé par les caractéristiques de l'intervention. De plus, l'implication du parent auprès de son enfant est un puissant moteur de l'évolution des situations. Il sert de levier à l'équipe de la protection de la jeunesse et de motivation aux parents.

Le cheminement « *Négocier avec le parent* » implique deux jeunes enfants âgés de moins de cinq ans. Ce cheminement réfère au rapport de négociation entre le parent et l'intervenante PJ, lequel apparaît comme un élément important lors des suivis. Les intervenants ciblent les difficultés nécessitant un suivi, mais les modalités sont négociées par les parents, tout comme les dispositions entourant le retour des enfants. La collaboration entre le parent et l'intervenant ainsi que l'agentivité des parents sont deux ingrédients actifs qui sont déterminants dans l'établissement de ce rapport de négociation. La collaboration se manifeste par des messages clairs sur les attentes des intervenantes pour un éventuel retour de l'enfant et par l'honnêteté des parents à l'égard de leurs difficultés. Quant à l'agentivité, les parents de ce cheminement se reconnaissent des forces et des compétences qui leur permettent de naviguer malgré les contraintes structurelles de la PJ.

Deux autres cheminements impliquant des adolescents ont été mis en lumière. Dans ces deux cheminements, le jeune est au centre de l'intervention de la protection de la jeunesse. Toutefois, les chemins pour parvenir à une issue positive s'avèrent différents.

Dans un de ces cheminements, intitulé « *Dialoguer avec l'enfant* », l'agentivité de l'enfant est l'ingrédient central. Ce cheminement illustre des trajectoires où le jeune influence activement le déroulement du processus de réunification. L'agentivité de l'enfant est définie comme sa capacité d'agir, de manière délibérée, et de parler en son propre nom. Le jeune participe aux décisions; il est au centre de l'intervention ou revendique d'y être. Ce cheminement regroupe deux situations familiales. Leurs parcours diffèrent, mais cet ingrédient leur est commun. Le terme « dialoguer » fait référence à un autre ingrédient essentiel dans ce cheminement, soit l'attitude de l'entourage. L'implication du parent et son soutien à l'agentivité de l'enfant sont présents dans les deux cas. Ce terme réfère aussi à l'équipe d'intervention qui a *entendu* le jeune. Sa perspective a été une

prise en compte dans les décisions qui le concernent. Sans cette attitude de la part des adultes, parents et intervenants, leur parcours aurait pu être très différent. L'agentivité de ces adolescents s'exerce dans un contexte relationnel et institutionnel.

Un autre cheminement impliquant des adolescents a été mis en lumière. Intitulé « *Cultiver la résilience en tissant des liens* », ce cheminement illustre comment l'intervention de la protection de la jeunesse mise sur les forces du jeune afin qu'il amorce, voire consolide une trajectoire de réussites en cascade dans divers domaines (ex. académique, professionnel, social), et ce, malgré les troubles neurodéveloppementaux qui l'affectent. La résilience du jeune est nourrie par deux ingrédients, soit la présence d'au moins un adulte bienveillant dans son entourage et la concertation entre les organismes qui interviennent auprès de l'enfant, notamment lors du retour. « Tisser des liens » réfère donc à la fois aux liens sociaux et aux liens entre les organismes qui unissent leurs efforts en vue de soutenir la résilience du jeune. Notons que l'école joue un rôle capital sur ce plan.

Cette partie confirme le rôle primordial de l'approche d'intervention dans l'évolution des familles. Dans certains cheminements, cette approche est mentionnée explicitement par les acteurs interrogés, mais dans toutes les situations AS, les analyses intracas illustrent comment l'approche d'intervention a joué un rôle dans cette évolution.

Les pratiques professionnelles varient selon les personnes et les contextes, mais leurs caractéristiques peuvent être regroupées sous le grand vocable « d'approche centrée sur les forces ». Dans cette approche, le processus d'aide mise sur les forces et les capacités des personnes, ce qui soutient leur motivation et leur engagement dans l'intervention. Les acteurs familiaux sont considérés comme des experts de leur situation, tant sur le plan de la lecture de leurs difficultés que de la mise en place des solutions à apporter. Le professionnel les accompagne par le biais d'un processus collaboratif où la relation est importante. Les ressources de la communauté sont mises à contribution (Gargano et Turcotte, 2017).

Bien qu'illustrant des itinéraires différents, les deux cheminements touchant les plus petits mettent en lumière des procédés d'intervention qui soutiennent l'engagement du parent. L'engagement dans l'intervention est un concept multidimensionnel, incluant des attitudes d'ouverture et de collaboration ainsi que des comportements reflétant une mise en action vers l'atteinte des buts. Selon une méta-analyse de Maltais, Cyr, Parent et Pascuzzo (2019), l'engagement du parent durant la mesure de placement peut être vu comme une cible intermédiaire dont l'atteinte favorise le maintien des réunifications.

Cela dit, être engagé ne signifie pas se conformer à toutes les demandes. Une approche collaborative, où le parent et l'enfant contribuent au choix des solutions, peut soutenir la mise en action de l'acteur. En 2017, à partir d'une recension systématique des écrits, Murphy, Harper Griffiths et Joffrion concluaient en ce sens que la correspondance entre les services et les besoins était la clé de l'efficacité des interventions visant la réunification. Dans la même veine, D'Andrade (2019) souligne que l'élaboration de plans d'intervention où se cumulent de nombreux services visant à répondre de manière exhaustive à tous les besoins de la famille, sans mise en priorité ou négociation, n'est pas la meilleure avenue pour favoriser l'engagement, surtout si des obstacles nuisent à l'utilisation de ces services (accès, transport, etc.). Les plans ainsi formulés peuvent devenir une somme de « choses » et, de manière paradoxale, être contre-productifs à un retour à la maison stable et sécuritaire. Selon cet auteur, cette façon de faire s'inscrit dans une

démonstration de « l'effort raisonnable » fait par la DPJ pour soutenir la famille et, lorsque les services ne sont pas utilisés, dans la constitution d'une preuve de l'immobilisme du parent dans le projet de vie de l'enfant. Dans la première vague d'évaluation de la nouvelle LPJ (Turcotte et al., 2011), cet enjeu avait été souligné par les intervenants et les gestionnaires. La présente vague d'évaluation laisse entrevoir que cet enjeu de démonstration de « l'effort raisonnable » pourrait être encore présent dans certains cas.

Comme nous l'avons vu, une partie des ingrédients mis en lumière s'active durant la mesure de placement. Dans ce domaine, des chercheurs insistent sur le fait que la réinsertion se prépare dès le premier jour du placement de l'enfant (Balsells, Pastor, Amoros, Mateos, Ponce et Navajas, 2014). Nos résultats vont généralement en ce sens. Cela dit, nos résultats montrent aussi comment la transition entre le milieu de placement et le retour à temps complet de l'enfant à la maison est cruciale pour le maintien et la consolidation des acquis.

Enfin, deux cheminements concernent spécifiquement des adolescents. Ces deux cheminements, bien que différents, illustrent comment la PJ peut soutenir la résilience des jeunes en misant sur le développement de leur confiance en eux et sur leurs capacités à être des agents dans leur propre trajectoire. Ce soutien ne se fait pas à l'écart des parents, mais plutôt avec eux.

La présente étude comporte plusieurs forces. En s'appuyant sur l'approche d'études de cas, elle permet d'aborder les situations dans leur complexité afin de dégager une compréhension holistique. L'étude de cas s'avère particulièrement indiquée lorsqu'il s'agit d'analyser le déroulement d'un processus, ici celui de la réunification. Dans chacun des cas étudiés, nous avons eu recours à des entrevues avec au moins un acteur familial en plus de l'intervenant responsable du dossier. La compréhension du point de vue de ces trois acteurs constitue une très grande force de cette étude.

La stratégie d'analyse nous a permis d'avoir accès à la perspective des enfants et des parents sur le déroulement de la réunification. Nous avons pu saisir, pour ces deux acteurs centraux, les événements, les actions et situations dans leur dimension significative. Le grand thème des services a été analysé en tenant compte de tous les acteurs impliqués, incluant l'intervenant, ce qui favorise une vision nuancée de ce thème. La dernière partie a été l'occasion d'approfondir certains cheminements, à partir de la perspective de tous les acteurs impliqués. Par le biais d'une méthode de sélection des cas rigoureuse et transparente, cette partie apporte un éclairage sur les ingrédients jouant un rôle actif dans le processus de réunification, lorsqu'il se déroule de manière satisfaisante.

Ce volet qualitatif s'appuie sur une centaine d'entrevues représentant quarante situations familiales. Les caractéristiques de ces situations sont diversifiées. En outre, sauf dans cinq d'entre elles, tous les acteurs ciblés ont été rencontrés. Dans les études de cas menées dans notre domaine, il peut arriver que plusieurs des situations soient incomplètes, limitant ainsi l'éclairage sur une situation (Farmer et al., 2011). Toutefois, on ne peut prétendre qu'il s'agisse d'un échantillon témoignant de l'ensemble des processus de réunification familiale touchant les familles recevant des services en protection de la jeunesse.

Nous visions rejoindre environ 50 situations familiales. En grande partie, cet objectif a été atteint. Cependant, il demeure que les situations d'enfants replacés en bas âge sont peu nombreuses. Aussi, bien que diversifiés, tous les motifs de compromission ne sont pas répartis de la même façon entre les groupes A et B. La récurrence de certains motifs peut être plus grande dans un groupe que dans l'autre.

Certaines limites doivent être prises en compte dans l'interprétation des résultats. Ainsi, le caractère volontaire de la participation ne permet pas de prétendre que les propos recueillis sont le reflet de l'ensemble des personnes dans la même situation. Ce sont les parents qui étaient les premiers à consentir à la participation, pour eux-mêmes, mais aussi pour leur enfant et pour l'intervenant. Il est donc possible que les situations familiales analysées présentent des caractéristiques différentes de celles qui ont refusé de participer à l'étude. Même si les répondants ont été sélectionnés avec un souci de diversification, le lecteur doit être prudent dans l'appréciation de la transférabilité des résultats. Il ne faut pas non plus écarter le biais de sélection qui a pu se produire au moment du recrutement des participants. En effet, pour des raisons éthiques, ce sont les employés (intervenant ou personnes-ressources) des établissements qui ont fait les premiers contacts avec les parents correspondant aux critères de la recherche. Également, il se peut que les participants à la recherche aient des intérêts à défendre face à l'application de la LPJ. On peut penser que ces intérêts ont eu une influence sur la nature des

informations transmises à l'équipe de recherche. Sans invalider la valeur de ces informations, il est possible que certains aspects de leur réalité aient été occultés ou atténués par souci de protection.

Cette étude ne porte pas sur les situations de réunification à plus long terme, notamment parce que la stratégie de recrutement impliquait la sollicitation de familles encore suivies par la protection de la jeunesse. Une autre limite tient à la complexité du sujet et à la désirabilité sociale. Il faut souligner que les processus de placement, de réunification et de remplacement sont des enjeux complexes à aborder avec les parents et les enfants. Ils soulèvent de vives émotions et le fait d'aborder la question peut faire naître la crainte que leurs propos ne les mènent vers un nouveau placement ou une détérioration de la situation de placement en cours.

Précisons aussi que l'étude ne reflète pas directement l'expérience des enfants de moins de 9 ans. Ajoutons que certaines situations familiales ont été occultées, notamment celles où l'enfant était suivi simultanément en vertu de la LPJ et de la LSJPA ainsi que celles où une incapacité du parent ou du jeune (ex. langue, problème de santé mentale grave) limitait sa possibilité de participer.

Finalement, la proximité des chercheurs avec l'univers de la protection de la jeunesse favorise une compréhension fine et nuancée de la réalité des personnes qui vivent l'expérience de l'application de la LPJ, mais elle peut aussi teinter l'analyse des propos des répondants.

11. PISTES D'ACTION – VOLET QUALITATIF

Les pistes d'action énoncées ci-dessous découlent du volet qualitatif et visent à améliorer la stabilité des conditions de vie et la continuité des liens des enfants impliqués dans un processus de réunification familiale. Le retour de l'enfant dans sa famille est le projet de vie privilégié lorsque l'enfant a dû être retiré de son milieu familial. Ce retour n'est pas un événement ponctuel, mais bien un processus qui s'inscrit dans le temps, incluant la période où l'enfant n'est pas à la maison. Les pistes d'action ci-dessous concernent les périodes de placement et de retour proprement dit. Elles sont regroupées en trois grands thèmes.

Concernant les approches d'intervention mises en place dans les organisations de la protection de la jeunesse, nous suggérons

- *Que la formation initiale et continue des intervenants en protection de la jeunesse prévienne des contenus axés sur l'approche centrée sur les forces et que cette approche soit partie intégrante des principes de base prônés par les établissements.*

L'approche centrée sur les forces regroupe plusieurs composantes mises en lumière dans la présente étude. Ces composantes sont multiples : une centration sur les forces et les ressources des acteurs familiaux (personnelles, familiales, sociales); une orientation vers la qualité de la relation et la collaboration avec les membres de la famille; leur inclusion dans la définition des problèmes et des solutions à mettre en place; une offre de services individualisée et flexible.

- *Que l'intervention s'appuie sur une vision systémique et inclusive de la famille où la responsabilité du changement ne repose pas que sur un parent ou sur un enfant.*

Le processus de réunification familiale est exigeant pour toute la famille. L'accompagnement de tous les membres de la famille doit être privilégié, y compris les pères, les conjoints, les beaux-parents et les autres enfants de la famille, voire les autres personnes significatives. La mise en œuvre des interventions dans une perspective systémique peut être limitée, car en vertu de la LPJ, l'accès aux services nécessite un signalement à la DPJ (MSSS, 2017). Dans son cadre de référence sur l'application des mesures en protection de la jeunesse, l'INESS (2019) note toutefois que la mise en œuvre du PI et du PSI, qui constitue l'assise de l'intervention de la personne autorisée, peut prendre plusieurs formes dont les rencontres familiales.

- *De poursuivre la formation des intervenants à propos du processus de clarification de projet de vie;*

Le volet qualitatif de cette troisième vague d'évaluation de la LPJ met en lumière différents cas de figure où la réunification s'est parfois soldée par un remplacement. Un projet de retour peut être tenté, sans qu'un processus de clarification de projets de vie conséquent lui ait été préalable, tout au moins d'après le matériel à notre disposition. Des enfants ont l'impression de ne pas avoir été réellement écoutés. Des adolescents ont le sentiment de ne pas avoir été protégés lors de la tentative de réunification. Ces cas de figure causent des préjudices à l'enfant et au parent.

Concernant les services offerts aux parents et à l'enfant, nous suggérons

- *De consolider l'expertise des équipes d'intervention en identifiant, développant et faisant la promotion des bonnes pratiques en matière de participation des enfants.*

La formation initiale et continue des intervenants devrait prévoir des contenus plus spécifiques axés sur les stratégies et les habiletés de communication avec les enfants et plus largement sur les bonnes pratiques en matière de participation des enfants dans les processus d'intervention et de décision. Il faut viser un réel dialogue favorisant l'expression de l'agentivité de l'enfant (compréhension et construction de leur réalité, sentiment de contrôle sur leur vie, participation aux décisions). L'article 2.3 *b de la LPJ* énonce le principe de la participation active de l'enfant (et de ses parents) à la prise de décision et aux choix de mesures. Or, il n'existe pas de lignes directrices claires afin de guider les décideurs et les équipes en matière de participation de l'enfant.

- *Que les organisations mettent en place les conditions facilitant l'exercice du rôle des intervenants travaillant en protection de la jeunesse.*

L'intensité et l'organisation des services demandent de la disponibilité et de l'engagement de la part des intervenants sociaux : ceux-ci doivent pouvoir disposer du temps et des conditions nécessaires pour s'investir dans les suivis et l'accompagnement des familles. Les changements fréquents d'intervenants sont soulignés comme un obstacle à l'établissement d'un lien de confiance avec les familles. Les conditions de travail des intervenants en protection de la jeunesse ne sont peut-être pas étrangères à cette situation. Rappelons que le développement d'une relation de confiance entre l'intervenant et les acteurs familiaux, essentielle au déroulement du processus de réunification, exige un important investissement de temps et d'énergie.

- *Que les services de proximité et les ressources sociales de la famille soient valorisés et considérés comme incontournables dans le processus de réunification familiale.*

La réunification est une étape intense qui est souvent vécue par des familles en situation de vulnérabilité. Les services de proximité, tels que l'aide matérielle, le soutien éducatif au domicile, les services de répit et les services communautaires sont les types de services qui sont jugés les plus efficaces et aidants par les familles et les intervenants. La mobilisation du réseau social de la famille, vu comme un filet de sécurité important, fait également partie des conditions favorisant le processus de réunification familiale.

- *Que soient aplanis les obstacles limitant l'accès aux services de santé et aux services sociaux dont ont besoin les parents et les enfants suivis en vertu de la LPJ.*

Une des préoccupations sous-jacentes aux changements apportés à la LPJ est de faire en sorte que la protection de la jeunesse soit une responsabilité partagée par la communauté. Tel que stipulé dans la LPJ (art. 8), « *L'enfant et ses parents ont le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée, en tenant compte des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'organisation et au fonctionnement de l'établissement qui dispense ces services ainsi que des ressources humaines, matérielles et financières dont il dispose.* »

Les services rendus sont déterminants dans le processus de réunification familiale et doivent faire l'objet d'une attention particulière. Des obstacles concrets ou structurels (transport, critères d'admissibilité, liste d'attente) en entravent l'accès. Des intervenants consacrent temps et énergie à négocier, voire à revendiquer, l'accès à des services pour les familles. Prises individuellement, ces actions illustrent la proactivité de ces intervenants et leur engagement. Collectivement, des efforts restent à faire pour que les familles aient accès à des services adéquats et continus. La concertation demeure un défi à relever dans un contexte où les pratiques sont confrontées à des enjeux de mandat organisationnel.

- *D'identifier des programmes de réunification familiale efficaces et d'évaluer la pertinence de les implanter au Québec.*

À notre connaissance, aucun programme de réunification familiale s'appuyant sur des données probantes n'est présentement implanté au Québec et, d'après nos résultats, l'offre de services s'apparente davantage à une offre de base ou à la carte. Cette offre illustre des pratiques professionnelles qui varient selon les personnes et les contextes. Sans se prononcer sur la pertinence de cette stratégie, il serait approprié de réfléchir au bien-fondé d'implanter au Québec des programmes standardisés et éprouvés visant la réunification familiale. L'implantation de ces programmes pourrait structurer cette étape cruciale du processus d'intervention.

- *De s'interroger sur l'offre de services à déployer pour répondre aux besoins importants des parents qui ne recouvreront pas la garde de leur enfant;*

Le soutien des parents suivant le remplacement de l'enfant est nécessaire même si certains ne retrouveront pas la garde de leur enfant. Le remplacement de l'enfant est vécu par des parents comme un échec ou une grande perte. Ce sont des souffrances qui peuvent les affecter psychologiquement et interférer dans le maintien des liens avec leur enfant (ceux dont ils ont encore la garde ou non) et les intervenants.

Concernant le maintien des liens parents-enfant durant la période d'hébergement et le retour progressif de l'enfant vers le milieu familial, nous suggérons

- *Que des mesures d'accompagnement et de soutien soient mises en place pour faire en sorte que les contacts de l'enfant avec ses parents d'origine soient une expérience vécue positivement par l'ensemble des acteurs concernés.*

L'implication des parents auprès de l'enfant qui fait l'objet d'une mesure de placement est souhaitée afin de favoriser la continuité et la stabilité des liens pour les enfants. Nous suggérons que les balises cliniques du plan de contact soient mieux délimitées en précisant les objectifs visés par les contacts, et ce, en concertation avec tous les acteurs impliqués, notamment les familles d'accueil qui peuvent jouer un rôle de facilitateur. La flexibilité dans l'organisation des contacts (horaire, lieu), du soutien concret au transport, la mise à contribution de ressources du voisinage ou de personnes significatives sont des exemples d'actions posées par les équipes d'intervention qui ont facilité le maintien des liens. Les services de droits d'accès supervisés peuvent être mis à contribution.

- *De définir les principes et objectifs cliniques sous-jacents au retour progressif et de circonscrire les façons de l'appliquer dans la pratique.*

Le retour progressif de l'enfant est prévu dans la LPJ (art. 91 o), art. 62.1). Dans les 60 derniers jours de l'ordonnance confiant l'enfant à un milieu de vie substitut, le DPJ ou une personne autorisée peut autoriser des séjours prolongés de l'enfant dans son milieu en vue de le préparer à son retour (art. 62.1). L'article 91 o) stipule qu'avant les 60 derniers jours, le tribunal peut ordonner l'exécution d'une période de retour progressif dans le milieu familial. Un retour progressif est actualisé dans la plupart des situations de réunification familiale étudiées. Cependant, ses modalités d'application varient considérablement, tant sur le plan de la durée, de la période d'application que des objectifs visés. L'intensification des suivis psychosociaux, la présence d'un éducateur externe ainsi que l'établissement d'objectifs cliniques au cours de cette période paraissent des pratiques favorables au maintien de la réunification. La concertation avec les organismes qui prendront le relais est aussi un enjeu très important lors de cette période de transition. Des contraintes ou des incidents peuvent parfois empêcher la mise en place d'un retour progressif. Les éléments nommés ci-dessus, combinés les uns aux autres, ont le potentiel de favoriser le maintien des réunifications, même précipitées.

- *Que l'on revoie la répartition des allocations pour enfants lorsque l'enfant est hébergé dans un milieu substitut dans une perspective de retour dans la famille.*

Le parent dont l'enfant est hébergé dans un milieu substitut ne récupère l'Allocation canadienne pour enfants que lorsqu'il en retrouve complètement la garde. La baisse de revenus, occasionnée par la perte des allocations canadiennes pour enfant, crée un déséquilibre budgétaire important, notamment lorsque plusieurs enfants font simultanément l'objet de mesures de placement. Or, lors d'un retour progressif, le parent assume la charge de l'enfant en bonne partie, voire la majorité du temps. Cette façon de faire est un obstacle mentionné par plusieurs. Le partage de l'Allocation familiale versée par Québec est plutôt basé sur le temps de séjour de l'enfant à la maison pendant la période d'application de la mesure d'hébergement. Cette façon de procéder pourrait s'appliquer à l'Allocation canadienne. Les parents ont aussi besoin d'être informés rapidement des démarches qu'ils doivent entreprendre pour récupérer entièrement les allocations lorsque l'enfant sera de retour à temps complet. De manière plus globale, il faut réfléchir à la possibilité que les allocations, tant canadiennes que québécoises, puissent être versées aux parents lorsque le projet de vie de l'enfant est un retour dans sa famille, car ces derniers doivent être en mesure de l'accueillir lors de la mesure de placement.

L'ensemble des pistes d'action s'articule autour des approches d'intervention à déployer, des services à offrir aux familles et des pratiques favorisant le maintien des liens parents-enfant. Au-delà de ces pistes spécifiques, il demeure qu'une réflexion plus large peut être amorcée à propos du sens que l'on donne au placement et au remplacement. Certains résultats de la présente étude montrent qu'à différents égards, le placement est envisagé positivement et qu'il peut être nécessaire afin de prendre un recul et redéfinir les relations familiales, cheminer en regard des problématiques rencontrées, établir de nouvelles balises et faire certains apprentissages. De même, le remplacement peut être la voie la plus salubre pour l'enfant ou ses parents. Les propos des parents rencontrés dans le cadre du volet qualitatif de cette étude montrent qu'ils sont parfois rassurés, voire soulagés lorsque l'enfant est replacé puisqu'ils estiment que c'est la

meilleure façon d'assurer la sécurité du jeune présentant des difficultés importantes. Des enfants soulignent aussi que le projet de vie qu'ils souhaitent n'est pas celui de retourner avec leurs parents. Bien que ces mesures impliquent une instabilité physique pour l'enfant, elles ne sont pas d'emblée néfastes à son bien-être. Une réflexion sur la continuité des soins et la stabilité des liens et des conditions de vie de l'enfant retiré de son milieu familial doit nécessairement s'accompagner d'une compréhension de la perspective des acteurs familiaux sur l'expérience vécue.

BIBLIOGRAPHIE

- Akin, B. A., Brook, J., Lloyd, M. H. et McDonald, T. P. (2017). Effect of a parenting intervention on foster care reentry after reunification among substance-affected families: A quasi-experimental study. *Child Maltreatment*, 22(3), 194-204.
- Ankersmit, L. (2016). The Reunification Partnership: Engaging Birth Parents and Foster Carers as Collaborators in Restoration Casework. *Australian Social Work*, 69(3), 273-282.
- Association des centres jeunesse du Québec –ACJQ (2009). Cadre de référence : un projet de vie, des racines pour la vie. Montréal. Association des centres jeunesse du Québec.
- Balsells, M. A., Amoros, P., Fuentes-Pelaez, N. et Mateos, A. (2011). Needs Analysis for a Parental Guidance Program for Biological Family: Spain's Current Situation. *Review of research and social intervention*, 34, 21-37.
- Balsells, M. A., Pastor, C., Amorós, P., Mateos, A., Ponce, C. et Navajas, A. (2014). Child welfare and successful reunification through the socio-educative process: Training needs among biological families in Spain. *Social Sciences*, 3(4), 809-826.
- Balsells, M. A., Pastor, C., Mateos, A., Vaquero, E. et Urrea, A. (2015). Exploring the needs of parents for achieving reunification: The views of foster children, birth family and social workers in Spain. *Children and Youth Services Review*, 48, 159-166.
- Balsells, M. A., Pastor, C., Molina, M. C., Fuentes-Pelaez, N., Vaquero, E. et Mundet, A. (2013). Child welfare and successful reunification: Understanding of the family difficulties during the socio-educative process. *Revista de cercetare si interventie sociala*, 42, 228-247.
- Balsells, M. A., Pastor, C., Molina, M. C., Fuentes-Pelaez, N. et Vazquez, N. (2016). Understanding social support in reunification: The views of foster children, birth families and social workers. *British Journal of Social Work*, 0, 1-16.
- Beach, D. et Pedersen, R. B. (2016). *Selecting appropriate cases when tracing causal mechanisms*. Sociological methods & Research, 1-35.
- Bertalanffy, L. V. (1973). *Théorie générale des systèmes*. Paris : Dunod.
- Biehal, N. (2006) *Reuniting looked after children with their families: A review of the research*. London: National Children's Bureau.
- Biehal, N. (2012). A sense of belonging: Meanings of family and home in long-term foster care. *British Journal of Social Work*, 44(4), 955-971.
- Blakey, J. M. (2012). From surviving to thriving: Understanding reunification among African American mothers with histories of addiction. *Children and Youth Services Review*, 34, 91-102.
- Bolen, M., McWey, L. et Schlee, B. (2008). Are at risk parents getting what they need? Perspectives of parents involved with child protective services. *Clinical Social Work Journal*, 36, 341-354.
- Bronson, D. E., Saunders, S., Holt, M. B. et Beck, E. (2008). *A Systematic Review of Strategies to Promote Successful Reunification and to Reduce Re-entry to Care for Abused, Neglected, and Unruly Children*. Ohio: The Ohio State University College of Social Work.

- Bullock, R., Gooch, D. et Little, M. (1998). *Children going home: The reunification of families*. Aldershot: Ashgate Publishing Ltd.
- Carlson, B. E., Matto, H., Smith, C. A. et Eversman, M. (2006). A pilot study of reunification following drug abuse treatment: Recovering the mother role. *Journal of Drug Issues*, 36, 877-902.
- Carlson, B. E., Smith, C., Matto, H. et Eversman, M. (2008). Reunification with children in the context of maternal recovery from drug abuse. *Families in Society*, 88(2), 253-263.
- Carnochan, S., Lee, C. et Austin, M. J. (2013). Achieving Timely Reunification. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 10, 179-195.
- Cheng, T. C. (2010). Factors associated with reunification: A longitudinal analysis of long-term foster care. *Children and Youth Services Review*, 32, 1311-1316.
- Child Welfare Information Gateway. (2011). *Family Reunification: What the Evidence Shows*. Washington: Child Welfare Information Gateway.
- Christiansen, O., Havnen, J. S. K., Havik, T. et Anderssen, N. (2013). Cautious belonging: Relationships in long-term foster-care. *British Journal of Social Work*, 43, 720-738.
- Cole, M. et Caron, S. (2010). Exploring factors which lead to successful reunification in domestic violence cases: Interviews with caseworkers. *Journal of Family Violence*, 25(3), 297-310.
- Cordero, A. E. (2004). When Family Reunification Works: Data-Mining Foster Care Records. *Families in Society*, 85(4), 571-580.
- Cossar, J., Brandon, M. et Jordan, P. (2016). 'You've got to trust her and she's got to trust you': Children's views on participation in the child protection system. *Child & Family Social Work*, 21(1), 103-112.
- D'Andrade, A. C. (2019). Professional Stakeholders' Concerns about Reunification Case Plan Requirements. *Social Service Review*, 93(3), 524-561.
- D'Andrade, A. C., et Nguyen, H. (2014). The relationship between use of specific services, parental problems, and reunification with children placed in foster care. *Journal of Public Child Welfare*, 8(1), 51-69.
- D'Andrade, A. C. et Nguyen, H. (2014). The Relationship Between Use of Specific Services, Parental Problems, and Reunification With Children Placed in Foster Care. *Journal of Public Child Welfare*, 8(1), 51-69.
- De Meur, G. et Gottcheiner, A. (2009). *The logic and Assumptions of MDSO-MSDO Designs*. Dans D. Byrne et C. C. Ragin (Eds), *The Sage Handbook of Case-Based Methods* (pp. 209-221). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Drapeau, S., Bégin, G., Godin, M. C., Bernard, M. et Landry, H. (2004). Le carnet de voyage à travers ma vie : « J'aimerais pouvoir me dire plus tard que j'ai été capable de me créer un avenir! » *PRISME. Psychiatrie, recherche et intervention en santé mentale de l'enfant* (44), 152-169.
- Drapeau, S., Drouin, M.-È. et Dubé, M. (2015) L'évaluation de la LPJ : qu'en est-il huit ans plus tard? La perspective des enfants. Dans S. Drapeau, S. Hélie, et D. Turcotte, D. Châteauneuf, M.-A. Poirier, M.-C. Saint-Jacques et G. Turcotte, *L'évaluation des impacts de la loi sur la protection de la jeunesse : qu'en est-il huit ans plus tard? (Annexe II)* Québec : Centre de recherche sur l'adaptation des jeunes et des familles à risque (JEFAR), Université Laval.

- Fargas Malet, M., McSherry, D., Larkin, E., Kelly, G., Robinson, C. et Schubotz, D. (2010). Young children returning home from care: The birth parents' perspective. *Child and Family Social Work*, 15(1), 77-86.
- Fargas Malet, M., McSherry, D., Pinkerton, J. et Kelly, G. (2014). *At home in care: Living with birth parents on a Care Order*. Belfast: Institute of Child Care Research, Queen's University.
- Farmer, E. (2009), Reunification with birth families. Dans G. Schofield et J. Simmonds (Éds.), *The Child Protection Handbook. Research, Policy and Practice* (pp. 83-101), BAAF: London.
- Farmer, E. (2014). Improving reunification practice: Pathways home, progress and outcomes for children returning from care to their parents. *British Journal of Social Work*, 44, 348-366.
- Farmer, E., Sturgess, W., O'Neill, T. et Wijedasa, D. (2011). *Achieving Successful Returns from Care: What Makes Reunification Work?* London: BAAF.
- Farmer, E. et Wijedasa, D. (2013). The reunification of looked after children with their parents: What contributes to return stability? *British Journal of Social Work*, 43, 1611-1629.
- Fernandez, E. (1999). Pathways in substitute care: Representation of placement careers of children using event history analysis. *Children and Youth Services Review*, 21(3), 177-216.
- Fernandez, E. (2013a). Decisions about reunification and interventions to support children and families. Dans E. Fernandez. *Accomplishing Permanency: Reunification Pathways and Outcomes for Foster Children* (pp. 87-95). New York: Springer.
- Fernandez, E. (2013b). The Carer's Contributions and Experience. Dans E. Fernandez. *Accomplishing Permanency: Reunification Pathways and Outcomes for Foster Children* (pp. 97-121). New York : Springer.
- Gagnon, Y.-C. (2012). *L'étude de cas comme méthode de recherche*. Québec, Les Presses de l'Université du Québec.
- Gargano, V. et Turcotte, D. (2017). L'intervention en contexte de nature et d'aventure: une application de l'approche centrée sur les forces. *Canadian Social Work Review/Revue canadienne de service social*, 34(2), 187-206.
- Gerring, J. et Cojocar, L. (2016). *Selecting cases for intensive analysis : A diversity of goals and methods*. *Sociological Methods & Research*, 43(3), 392-423.
- Goodyer, A. (2016). Children's accounts of moving to a foster home. *Child and Family Social Work*, 21, 188-197.
- Hall, H. et Slembrouck, S. (2011). Interviewing parents of children in care: Perspectives, discourses and accountability. *Children and Youth Services Review*, 33, 457-465.
- Huston, T. L. et Robins, E. (1982). Conceptual and methodological issues in studying close relationships. *Journal of Marriage and the Family*, 44 (4), 901-925.
- Hutchfield, J. et Coren, E. (2011). The child's voice in service evaluation: Ethical and methodological issues. *Child Abuse Review*, 20, 173-186.
- Hyde-Dryden, G., Holmes, L., Lawson D. et Blackmore, J. (2015). *Taking care: Practice framework for reunification evaluation report*. Loughborough: Centre for Child and Family Research, Loughborough University.

- Institut national d'excellence en santé et services sociaux – INESSS (2019). *L'application des mesures en protection de la jeunesse. Guides et normes*. Direction des services sociaux. Gouvernement du Québec.
- Jedwab, M., Chatterjee, A. et Shaw, T.V. (2018). Caseworkers' insights and experiences with successful reunification. *Children and Youth Services Review*, 86, 56-63.
- Jivanjee, P. (1999). Professional and Provider Perspectives on Family Involvement in Therapeutic Foster Care. *Journal of Child and Family Studies*, 8(3), 329-34.
- Keddell, E. (2012). Going home: Managing 'risk' through relationship in returning children from foster care to their families of origin. *Qualitative Social Work*, 11(6), 604-620.
- Lazarus, R. S. (1991). The person-environment relationship, motivation and coping. *Emotion and coping*, 89-126.
- Leathers, S. J. (2002). Parental visiting and family reunification: Could inclusive practice make a difference? *Child welfare*, 81(4).
- Leplat, J. (2002). « De l'étude de cas à l'analyse de l'activité », *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé* [En ligne], 4-2 | mis en ligne le 23 septembre 2012, consulté le 28 février 2019. URL : <http://journals.openedition.org/pistes/3658> ;
- Lietz, C., Lacasse, J. R. et Cacciatore, J. (2011). Social support in family reunification: A qualitative study. *Journal of Family Social Work*, 14, 3-20.
- Lietz, C.A. et Strength, M. (2011). Stories of successful reunification: A narrative study of family resilience in child welfare. *The Journal of Contemporary Social Services*, 92(2), 203-210.
- Madden, E. E., Maher E. J., McRoy, R. G., Ward, K. J., Peveto, L. et Stanley, A. (2012). Family reunification of youth in foster care with complex mental health needs: Barriers and recommendations. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 29, 221-240.
- Mahuntse, S. L. (2015). Exploring child participation in Zimbabwe's reunification and reintegration process. *International Journal of Advanced Research in Management and Social Sciences*, 4(12), 19-29.
- Malet, M., McSherry, D., Larkin, E., Kelly, G., Robinson, C. et D., Schubotz (2010). Young children returning home from care: The birth parents' perspective. *Child and Family Social Work*, 15(1), 77-86.
- Maltais, C., Cyr, C., Parent, G. et Pascuzzo, K. (2019). Identifying effective interventions for promoting parent engagement and family reunification for children in out-of-home care: A series of meta-analyses. *Child abuse & neglect*, 88, 362-375.
- Mateos, A., Vaquero, E., Balsells, M. A., et Ponce, C. (2016). "They didn't tell me anything; they just sent me home": children's participation in the return home. *Child & Family Social Work*, 1-10.
- Marcenko, M. et Striepe, M. (1997). A look at family reunification through the eyes of mothers. *Community Alternatives: International Journal of Family Care*, 9(1), 33-48.
- Mateos, A., Vaquero, E., Balsells, M. A. et Ponce, C. (2016). 'They didn't tell me anything; they just sent me home': children's participation in the return home. *Child & Family Social Work*, 1-10.

- Mateos Inchaurredo, A., Fuentes-Peláez, N., Pastor Vicente, C. et Mundet Bolós, A. (2018). Good professional practices for promoting positive parenting and child participation in reunification processes. *Child & Family Social Work*, 23(4), 574-581.
- Mendez, A. (dir.) (2010). *Processus Concepts et méthode pour l'analyse temporelle en sciences sociales*. Louvain-la-Neuve, Belgique: Bruylant-Academia. ISBN : 13 : 978-2-87209-984-9
- Merriam, S. (1998). *Qualitative research and case study applications in education. Revised and expanded from "Case study research in education"*. San Francisco, Jossey-Bass.
- Miles, M.B. et A.M. Huberman (2003). *Analyse des données qualitatives. 2^e édition*. Paris, De Boeck Université.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2017). *Vers une meilleure intégration des services pour les jeunes en difficulté et leur famille. Orientations ministérielles relatives au programme-services destiné aux jeunes en difficulté 2017-2022*. Direction des jeunes et des familles. Gouvernement du Québec.
- Mucchielli, A. (dir.) (2009). *Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines et sociales*. Paris, Armand Colin.
- Murphy, E. et Fairlough, A. (2015). The Successful Reunification of Abused and Neglected Looked After Children with Their Families: A Case-File Audit. *British Journal of Social Work*, 45, 2261-2280.
- Murphy, A. L., Harper, W., Griffiths, A. et Joffrion, C. (2017). Family reunification: A systematic review of interventions designed to address co-occurring issues of child maltreatment and substance use. *Journal of public child welfare*, 11(4-5), 413-432.
- Pelton, L. H. (2011). Concluding commentary: Varied perspectives on child welfare. *Children and Youth Services Review*, 33(3), 481-485.
- Rempel, G. R., Neufeld, A. et Kushner, K. E. (2007). Interactive use of genogram and ecomaps in family caregiving research. *Journal of Family Nursing*, 13(4), 403-419.
- Saint-Jacques, M.-C., Noël, J. et Turbide, C. (2015). Mieux comprendre l'engagement des parents dans l'intervention en protection de la jeunesse. Dans S. Drapeau, S. Hélie, et D. Turcotte, D. Châteauneuf, M.-A. Poirier, M.-C. Saint-Jacques et G. Turcotte, *L'évaluation des impacts de la loi sur la protection de la jeunesse : qu'en est-il huit ans plus tard? (Annexe IV)* Québec : Centre de recherche sur l'adaptation des jeunes et des familles à risque (JEFAR), Université Laval.
- Samsonsen, V. et Turney, D. (2015). The role of professional judgement in social work assessment: A comparison between Norway and England. Submitted January 2015.
- Shireman, J. F. (2015). *Critical issues in child welfare* (second edition). New York: Columbia University Press.
- Sinclair, I., Baker, C., Lee, J. et Gibbs, I. (2007). *The Pursuit of Permanence: A Study of the English Care System, Quality Matters in Children's Services Series*. London: Jessica Kingsley Publishers.

- Sirbu, I. (2017). *Going home from residential care: an exploratory study of the separation and reunification experiences of young people and their families in Moldova*. Doctoral dissertation, University of East Anglia).
- Skoog, V., Khoo, E. et Nygren, L. (2015). Disconnection and dislocation: Relationships and belonging in unstable foster and institutional care. *British Journal of Social Work*, 45, 1888-1904.
- Smith, N. (2002). Reunifying families affected by maternal substance abuse: Consumer and service provider perspectives on the obstacles and the need for change. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 2(1), 33-53.
- Stake, R. E. (1995). *The art of case study research*. Sage Publications, Inc.
- Sykes, J. (2011). Negotiating stigma: Understanding mothers' responses to accusations of child neglect. *Children and Youth Services Review*, 33(3), 448-456.
- Talbot, E. P. (2008). Successful Family Reunification: Looking at the Decision-Making Process. *Journal of the North American Association of Christians in Social Work*, 35(1), 48-72.
- Thoburn, J., Robinson, J. et Anderson, B. (2012) Returning children home from public care. social care institute for excellence (SCIE): Research Briefing 42.
- Turcotte, D., Drapeau, S., Hélie, S., Turcotte, G., St-Jacques, M. C., Goyette, M., ... et Pouliot, È. (2011). *Évaluation des impacts de la nouvelle Loi sur la protection de la jeunesse au Québec. Rapport de recherche*. Québec, Ministère de la Santé et des Services Sociaux et Fonds québécois de la recherche sur la société et la culture (FQRSC).
- Turcotte, G., Lord, M., Granger, V. et Racicot, C. (2015). La démarche de clarification du projet de vie permanent : l'expérience des parents. Dans S. Drapeau, S. Hélie, et D. Turcotte. *L'évaluation des impacts de la loi sur la protection de la jeunesse : qu'en est-il huit ans plus tard?* Centre de recherche sur l'adaptation des jeunes et des familles à risque (JEFAR) : Université Laval.
- Wade, J., Biehal, N., Farrelly, N. et Sinclair, I. (2010). *Maltreated children in the looked after system: a comparison of outcomes for those who go home and those who do not*. Research Brief. Department for Education: London.
- Wade, J., Biehal, N., Farrelly, N. et Sinclair, I. (2011) *Caring for Abused and Neglected Children: Making the right decisions for reunification or long-term care*. Jessica Kingsley Publishers, London.
- Wells, K. (2011). A narrative analysis of one mother's story of child custody loss and regain. *Children and Youth Services Review*, 33(3), 439-447.
- Wong, M. M.-C. (2016a). The lived experiences of children in care with the going home process in a chinese context: An exploratory study. *The Open Family Studies Journal*, 8, 1-22.
- Wong, M. M.-C. (2016b). Parents' experiences during the family reunification process: A chinese context. *Asian Social Work and Policy Review*, 10(3), 339-348.
- Yin, R. K. (2018). *Case Study Research and Applications: Design and Methods*. 6th edition. Sage publications.