

Programme Jessie

Ensemble pour protéger les tout-petits



Une intervention concertée auprès de parents
qui ont un problème de dépendances
et de leurs enfants âgés entre 0 et 5 ans

Guide de soutien à la pratique

Rédigé par le Comité de coordination du Programme Jessie

Rachel Charbonneau, Centre Dollard-Cormier-Institut universitaire sur les dépendances

Michelle Dionne, DPJ, Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire

Lise Durocher, DSP-AU, Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire

Estelle Gemme, Centre Dollard-Cormier-Institut universitaire sur les dépendances

Marle-José Johnson, DSTSE, Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire

Christlane Motard, DSTNO, Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire

Suzanne Tessier-Thibaudeau, DSTNO, Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire

**Avec la participation des membres
du Comité de suivi du Programme Jessie
de la Direction des services territoriaux Nord-Ouest
et celui de la Direction des services territoriaux Sud-Est**

Avril 2008

TABLE DES MATIÈRES

LE PRÉAMBULE	1
L'historique.....	1
La double problématique de la toxicomanie parentale et de la négligence	2
Le lien parent-enfant, une priorité réaffirmée.....	2
Les programmes du Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire en réponse aux besoins des familles	3
Le Programme adulte du Centre Dollard-Cormier-Institut universitaire sur les dépendances, une réponse également aux besoins des familles	3
Un partenariat pour mieux répondre aux besoins de ces familles	4
LA QUALIFICATION DE L'INTERVENTION.....	5
Une intervention motivationnelle.....	5
Une intervention multidisciplinaire	5
Une intervention concertée.....	5
Une intervention rapide.....	6
Une intervention intégrée.....	6
Une intervention intensive.....	6
LES OBJECTIFS DE L'INTERVENTION.....	7
Objectifs généraux.....	7
Objectifs spécifiques.....	7
LA CLIENTÈLE VISÉE ET LES CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ.....	9
LES PROCÉDURES D'INSCRIPTION AU PROGRAMME JESSIE	10
Les intervenants du service Évaluation-Orientation	10
La secrétaire du service d'Accueil-Évaluation-Orientation du Centre Dollard-Cormier-Institut universitaire sur les dépendances	11
L'intervenant du service d'Accueil-Évaluation-Orientation du Centre Dollard-Cormier-Institut universitaire sur les dépendances	11
LES ÉTAPES DU PROCESSUS CLINIQUE JESSIE.....	12
Évaluation de la compromission.....	12
Évaluation des critères d'admissibilité.....	12
Évaluation de la toxicomanie par le Centre Dollard-Cormier-Institut universitaire sur les dépendances	12
Première rencontre Réseau 1.....	12
Évaluation des besoins en réadaptation en toxicomanie.....	13
Évaluation psychosociale et des besoins de réadaptation par le Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire en cours d'orientation.....	13
Deuxième rencontre Réseau 2 (Table d'accès).....	13
Intervention psychosociale et de réadaptation.....	14
LES STRUCTURES DE SUIVI ET DE SOUTIEN	15
Un comité de coordination	15
Deux comités de suivi.....	15
LES RESPONSABILITÉS DE CHACUN	16
Le parent	16
Le personnel du Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire	16
Le personnel du Centre Dollard-Cormier-Institut universitaire sur les dépendances.....	17
L'équipe Jessie.....	18

L'HISTORIQUE

Le programme Jessie est né de l'initiative d'un intervenant social¹ du Centre des services sociaux du Montréal métropolitain (CSSMM) qui, ému par le cas d'une petite fille appelée *Jessie* dont la mère était toxicomane, a cru nécessaire de réunir des collaborateurs du milieu de la toxicomanie et de la réadaptation pour aider cette famille à assurer la sécurité et le développement de leur enfant.

Quelques mois plus tard, une équipe d'intervenants² entreprend de dispenser des services auprès de familles qui, sur une base volontaire, acceptent que des interventions soient faites afin de les aider à résoudre leurs problèmes de consommation et de négligence. Un comité aviseur est aussi créé, rassemblant divers représentants du Centre des services sociaux du Montréal métropolitain (CSSMM), aujourd'hui appelé le Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire (CJM-IU) et du Centre Alternatives, maintenant connu sous le nom du Centre Dollard-Cormier-Institut universitaire sur les dépendances (CDC-IUD). En 1994, un an après le début des premières interventions et démarches, une entente se formalise. L'implantation de ce nouveau programme se fait progressivement dans le secteur Sud-Ouest pour devenir, au printemps 1997, accessible à l'ensemble des territoires et intégré officiellement à l'offre de service aux enfants âgés de 0 à 5 ans dont leur sécurité ou leur développement est compromis et à leur famille.

En 2003, soucieux d'affiner le fonctionnement du programme sur le terrain, les partenaires mettent sur pied un comité de suivi dans chacune des deux directions territoriales réunissant les intervenants du CJM-IU et du CDC-IUD. C'est également au cours de cette année que la direction du CJM-IU modifie le rôle du comité aviseur et donne officiellement à ce groupe de travail le mandat de réviser le programme Jessie dans le but de le consolider et d'assurer sa pérennité. Ce groupe de travail réunissant des représentants du CJM-IU et du CDC-IUD deviendra en cours de route le comité de coordination du programme Jessie. Le programme Jessie prend alors une nouvelle vitesse de croisière. Le nombre de familles inscrites à ce programme augmente et le travail de partenariat se consolide pour l'atteinte d'un objectif commun, soit **d'assurer la sécurité et le développement de l'enfant en favorisant son maintien ou son retour dans sa famille.**

¹ Serge Bouchard.

² Les intervenants *pionniers* du programme Jessie sont : Serge Bouchard (travailleur social, CJM-IU), Roger-Marc Lalande (éducateur, CJM-IU), Christiane Lavoie (intervenante É/0, CJM-IU), Estelle Gemme (intervenante, CDC-IUD).

LA DOUBLE PROBLÉMATIQUE DE LA TOXICOMANIE PARENTALE ET DE LA NÉGLIGENCE

Une étude réalisée en 1998 sur l'incidence et les caractéristiques des situations signalées aux Directions de la protection de la jeunesse (DPJ) de l'ensemble de la province³ relève la présence de consommation excessive d'alcool ou de drogues chez les parents dans 45 % des cas où le signalement pour négligence s'est révélé fondé. En 2005-2006, au CJM-IU, 39 % des situations évaluées où la sécurité et le développement étaient compromis font état d'un problème de toxicomanie chez l'un ou l'autre des parents. La toxicomanie est relevée dans 60 % des situations de négligence⁴.

L'abus de drogue ou d'alcool est reconnu pour être un facteur augmentant le risque des mauvais traitements envers les enfants. La consommation abusive chez le parent entraîne une réponse inappropriée aux besoins des enfants. Le parent consommateur n'est pas nécessairement un parent incompetent, mais ses problèmes de consommation d'alcool ou de drogues ont certes un impact négatif sur sa capacité à donner les soins requis à son enfant.

LE LIEN PARENT-ENFANT, UNE PRIORITÉ RÉAFFIRMÉE

L'enjeu de la continuité des soins et de la stabilité des liens dans la vie des tout-petits pris en charge en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ) est fondamental. Notre action auprès de ces enfants et leurs parents ne peut y échapper et doit, par conséquent, en tenir compte dans les efforts et les stratégies d'intervention déployées. La toxicomanie d'un parent étant un facteur de négligence important et fréquemment rencontré dans le cadre de l'intervention en protection de la jeunesse, il importe de mobiliser nos énergies, nos connaissances et notre savoir-faire pour réussir ensemble à donner des opportunités au parent de se mobiliser pour changer son mode de vie et mieux répondre aux besoins de son enfant dans un délai raisonnable. Le programme Jessie offre une telle opportunité.

Les amendements à la LPJ, qui sont entrés en vigueur en juillet 2007, réitèrent l'importance dans le cadre de l'application de la LPJ de tout mettre en œuvre pour susciter la participation et l'implication du parent dans la démarche d'intervention et la prise de décision. À titre de premier responsable de son enfant, le parent doit être situé avec clarté et transparence sur les motifs qui justifient l'intervention du DPJ ainsi que les enjeux de cette intervention. Il doit, par ailleurs, être conscientisé à l'urgence d'agir pour corriger la situation problématique et faire en sorte que son enfant puisse trouver auprès de lui une réponse adéquate à l'ensemble de ses besoins, de même que la continuité des soins et la stabilité des liens auxquelles il a droit. L'enjeu du temps dans la vie de l'enfant est crucial et doit être expliqué au parent dont l'enfant fait l'objet d'une mesure de retrait du milieu familial.

³ Tourigny, M., Mayer, M. et al. *Étude sur l'incidence et les caractéristiques des situations d'abus, de négligence, d'abandon et de troubles de comportement sérieux signalées à la Direction de la protection de la jeunesse au Québec*. [Rapport final]. Montréal. CLIPP. Juin 2002.

⁴ Bilan DPJ 2005-2006. CJM-IU. 2006.

LES PROGRAMMES DU CENTRE JEUNESSE DE MONTRÉAL-INSTITUT UNIVERSITAIRE EN RÉPONSE AUX BESOINS DES FAMILLES

Le programme en négligence « Des racines et des ailes, programme d'aide aux familles » constitue la base clinique d'intervention auprès des familles. Le programme est défini selon trois axes d'intervention. L'axe 1 vise à assurer la sécurité de l'enfant, les cibles d'intervention sont les conditions de vie. L'axe 2 vise à assurer la poursuite ou la reprise du développement de l'enfant et le développement des compétences parentales, les cibles d'intervention sont l'enfant, les parents et la dyade. L'axe 3 vise à assurer l'amélioration de l'état psychologique des parents, les cibles d'intervention sont les problématiques personnelles des parents et l'intégration dans la communauté. Par ailleurs, le programme « À chaque enfant son projet de vie permanent » répond à la préoccupation de favoriser la continuité des soins et la stabilité des liens et des conditions de vie. Pour la clientèle ayant une double problématique toxicomanie-négligence, le programme Jessie permet d'apporter une réponse bien adaptée aux besoins des familles. Ces deux programmes sont intégrés au programme en négligence. Les intervenants du CJM-IU dédiés au programme Jessie participent à la structure de travail prévue au programme en négligence, que nous nommons cellules d'intervention⁵. Précisons qu'à l'axe 3, les intervenants accompagnent les parents dans la résolution de leur problème de consommation. Les outils cliniques d'évaluation sont les mêmes, quel que soit le programme : la grille de dépistage du risque de discontinuité et d'instabilité, le GED (dépistage au niveau du développement de l'enfant) et le guide d'évaluation des capacités parentales. À ces outils s'ajoutent des outils spécifiques liés à la problématique de toxicomanie.

LE PROGRAMME ADULTE DU CENTRE DOLLARD-CORMIER-INSTITUT UNIVERSITAIRE SUR LES DÉPENDANCES, UNE RÉPONSE ÉGALEMENT AUX BESOINS DES FAMILLES

Le CDC-IUD a comme mission d'offrir des services de réadaptation aux personnes ayant un problème de dépendance et à leur entourage. Plusieurs de ces personnes sont parents, donc leurs enfants sont membres de l'entourage. C'est pourquoi, au-delà du programme Jessie, l'aspect parental demeure une préoccupation constante dans le cadre du suivi thérapeutique. Les enjeux entourant les impacts de la consommation sur la protection et le développement de l'enfant sont abordés tout au long du suivi.

Le Programme adulte, en complémentarité avec les autres services du CDC-IUD, constitue la base clinique de l'intervention auprès des parents d'enfants de 0 à 5 ans ayant un problème de dépendance. Le programme d'intervention se définit en fonction de trois paramètres cliniques, soit : 1) le besoin de traitement du parent identifié en lien avec trois axes : la consommation, la réorganisation sociale et le fonctionnement psychologique; 2) la motivation au changement du parent et 3) les objectifs de transformation vers la finalité recherchée selon l'état actuel de la personne : la stabilité, l'amélioration et la consolidation. L'intégration de ces trois dimensions permet l'élaboration d'un cheminement thérapeutique spécifique à chaque parent.

⁵ Cellule d'intervention : regroupement d'intervenants psychosociaux et de réadaptation qui interviennent en complémentarité auprès des familles en utilisant aussi les ressources du milieu afin d'offrir des services intensifs et diversifiés.

UN PARTENARIAT POUR MIEUX RÉPONDRE AUX BESOINS DE CES FAMILLES

Par une intervention concertée, le programme Jessie permet de mieux répondre aux besoins des familles. Il propose aux parents le soutien d'une équipe clinique compétente constituée d'intervenants du CJM-IU et du CDC-IUD qui a à cœur de les aider à exercer adéquatement leurs responsabilités parentales afin qu'ils puissent assurer la sécurité et le développement de leur enfant.

Un programme qui fait appel à deux approches reconnues efficaces en toxicomanie et en protection, soit les approches motivationnelles et de réduction des méfaits, lesquelles sont appliquées au sein des deux établissements. Bien qu'associée généralement à l'intervention en toxicomanie, l'approche de réduction des méfaits s'avère aussi être une approche pertinente dans le contexte de l'intervention en protection de la jeunesse. Ce qui justifie l'intervention du directeur de la protection de la jeunesse dans la vie de ces familles, ce n'est pas tant l'existence d'un problème de toxicomanie chez le parent, mais ses effets sur la capacité de celui-ci de protéger son enfant. Par conséquent, le but poursuivi par cette intervention doit nécessairement être de mobiliser le parent dans la recherche et la mise en application de solutions permettant de réduire les méfaits de sa consommation pour assurer la continuité des soins et la stabilité des liens auxquelles l'enfant a droit et dont il a besoin pour bien se développer. C'est dans cette perspective que le programme Jessie s'inscrit.

LA QUALIFICATION DE L'INTERVENTION

Le programme d'intervention Jessie veut offrir à la clientèle du CJM-IU suivie en protection, une intervention multidisciplinaire, concertée, rapide, intégrée et intensive dans le dépistage, l'évaluation et le traitement des problématiques de négligence et des dépendances.

UNE INTERVENTION MOTIVATIONNELLE

La participation au programme Jessie peut constituer un important levier de changement pour les parents puisque le but est de maintenir ou réintégrer l'enfant dans son milieu familial, et ce, en leur offrant une démarche soutenue leur permettant de développer les capacités parentales nécessaires pour mettre fin à la situation qui compromet la sécurité et le développement de leur enfant.

UNE INTERVENTION MULTIDISCIPLINAIRE

L'intervention implique des intervenants provenant des services d'évaluation et d'orientation, du service de la révision et des services territoriaux (psychosocial et de réadaptation) du CJM-IU ainsi que des intervenants du CDC-IUD. L'expertise de chacun est mise à contribution aux diverses étapes du processus.

UNE INTERVENTION CONCERTÉE

Une intégration du programme Jessie aux autres programmes s'adressant aux enfants de 0-5 ans, soit le programme *À chaque enfant son projet de vie permanent* et le programme en négligence *Des racines et des ailes : programme d'aide aux familles*, favorise les collaborations entre intervenants et consultants des différents services du CJM-IU, lesquels s'inscrivent dans des cellules d'intervention⁶ et ceux du CDC-IUD.

Tout au long de la démarche, l'équipe Jessie formée de l'intervenant psychosocial (personne autorisée), l'intervenant de réadaptation et l'intervenant du CDC-IUD, travaillent étroitement ensemble mettant en commun leurs connaissances et leurs expertises pour mieux répondre aux besoins du parent.

À cette démarche sont associés les partenaires privilégiés (autres intervenants déjà impliqués dans la situation) et, selon les besoins, d'autres collaborateurs peuvent également être interpellés tels que les intervenants des Centres de santé et de services sociaux (CSSS), des Centres de la petite enfance, des organismes communautaires, etc. La collaboration avec les ressources de la communauté est privilégiée tout au long de l'intervention.

⁶ Cellule d'intervention : regroupement d'intervenants psychosociaux et de réadaptation qui interviennent en complémentarité auprès des familles en utilisant aussi les ressources du milieu afin d'offrir des services intensifs et diversifiés.

Par ailleurs, étant donné que le parent demeure le premier responsable de l'enfant, il doit être considéré comme un collaborateur privilégié. Il participe, entre autres, à toutes les rencontres réseau.

UNE INTERVENTION RAPIDE

La *Grille de dépistage du risque de discontinuité et d'instabilité* utilisée de façon systématique auprès de tous les enfants âgés de 0 à 5 ans retenus en protection inclut un indicateur sur la toxicomanie des parents permettant de repérer rapidement ceux qui pourraient bénéficier du programme Jessie.

Dès que les parents sont inscrits au programme Jessie, une démarche d'intervention s'amorce. L'accès aux services et programmes du CDC-IUD est alors priorisé. À l'intérieur de la période d'orientation qui se limite à 45 jours, plusieurs rencontres effectuées simultanément par le CJM-IU et le CDC-IUD sont planifiées pour évaluer les besoins des parents et leur offrir les services requis.

UNE INTERVENTION INTÉGRÉE

Le programme Jessie vise à assurer la continuité de l'intervention entre l'Évaluation-Orientation, l'application des mesures, la révision, l'aide éducative, l'aide spécialisée en toxicomanie, les soins de santé, etc., et ce, à partir d'un plan de services individualisé (PSI) et d'un transfert personnalisé.

Des rencontres conjointes appelées « rencontre réseau » permettent de préciser en concertation le travail des intervenants et les attentes de chacun. La première rencontre (Réseau 1) est l'occasion d'une prise de contact entre les divers professionnels et les parents pendant laquelle les attentes pour la période des 45 premiers jours sont partagées avec les parents. La seconde (Réseau 2) fait le bilan du travail effectué durant les derniers 45 jours⁷ et vise à convenir du régime et des mesures de protection à mettre en place. Cette dernière se tient au moment de la *Table d'accès*. Elle vise la réalisation d'un plan de services individualisé et dessine les grandes lignes du plan d'intervention. Des rencontres d'actualisation sont ensuite prévues en moyenne aux deux mois en fonction des besoins de la situation.

UNE INTERVENTION INTENSIVE

Au cours des six premières semaines, soit entre la rencontre Réseau 1 et celle du Réseau 2, la démarche d'évaluation implique quelques rencontres effectuées par chacun des intervenants avec les parents et les membres de leur famille dans le milieu de vie de ceux-ci et au bureau de l'intervenant. Outre l'objectif général d'évaluation, ces rencontres permettent de soutenir les parents dans leur situation de vie actuelle et d'amorcer auprès de la famille l'intervention de réadaptation qui apparaît nécessaire.

⁷ Dans les situations où des mesures de protection sont convenues dans le cadre de mesures provisoires volontaires, le Réseau 2 doit se tenir à l'intérieur d'une période de 30 jours.

LES OBJECTIFS DE L'INTERVENTION

OBJECTIFS GÉNÉRAUX

1. Évaluer la nature et les conséquences des problèmes de la famille en vue de l'orienter vers les services appropriés.
2. Soutenir les parents afin qu'ils développent les capacités requises pour assurer la sécurité et le développement de leur enfant.
3. Favoriser le maintien ou le retour de l'enfant dans son milieu familial.
4. Réduire chez l'enfant les séquelles possibles de la négligence relativement à la poursuite de son développement.
5. Mobiliser les parents vers un processus de réflexion et, par la suite, de changement quant aux problèmes liés aux dépendances.
6. Réduire les méfaits de la dépendance sur la capacité du parent d'assurer la sécurité et le développement de son enfant.
7. S'assurer de la consolidation des acquis afin d'éviter la récurrence de la situation de négligence.

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

Par le Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire

- Dans l'intérêt de l'enfant, clarifier avec les parents leurs intentions ainsi que les enjeux relatifs à la nécessité d'un changement dans un délai raisonnable⁸.
- Identifier les mesures les plus mobilisantes pour le parent afin de faire cesser le plus rapidement la situation de compromission et favoriser le maintien de l'enfant ou son retour dans son milieu familial.
- Mobiliser les parents à profiter du programme Jessie.
- Évaluer les capacités parentales ainsi que les forces et les limites du milieu⁹ (réfère aux axes 2 et 3 du programme en négligence).
- Promouvoir et soutenir le développement et l'actualisation des capacités parentales.
- Favoriser l'établissement d'une relation thérapeutique.
- Amener les parents à se créer un réseau de soutien social.

⁸ Référence aux délais prescrits par la LPJ.

⁹ Utilisation de l'outil *Guide d'évaluation des capacités parentales*. Adaptation du guide de Steinhauer.

- Évaluer de façon globale le développement de l'enfant.
- Mettre en place les services nécessaires à la reprise du développement de l'enfant le cas échéant.

Par le Centre Dollard-Cormier-Institut universitaire sur les dépendances

- Accroître la motivation des parents à entreprendre une démarche de changements à l'égard de leurs comportements de consommation de psychotropes et de jeux.
- Favoriser l'établissement d'une relation thérapeutique.
- Favoriser la réduction des méfaits en lien avec les comportements de consommation de psychotropes et de jeux pathologiques des parents.
- Identifier avec les parents les zones problématiques de leur fonctionnement biopsychosocial.
- Permettre aux parents de stabiliser, d'améliorer et de consolider leur fonctionnement biopsychosocial.
- Soutenir le parent dans le maintien des sphères de vie dans lesquelles il est fonctionnel.
- Sensibiliser les parents aux impacts de la problématique de la dépendance sur leur fonctionnement biopsychosocial et plus spécifiquement sur l'exercice de leur rôle parental.

LA CLIENTÈLE VISÉE ET LES CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ

- L'enfant de 0-5 ans dont la sécurité ou le développement est jugé compromis au terme de l'évaluation et pour lequel une prise en charge en vertu de la LPJ est envisagée.
- Les parents sont de tout âge, habitent l'île de Montréal et reconnaissent un problème de dépendance.
- Lors de l'évaluation en protection, l'intervenant identifie une consommation d'alcool ou de drogue chez le(s) parent(s), ayant une incidence sur la sécurité ou le développement de l'enfant.
- Les parents se mobilisent afin de maintenir l'enfant dans leur famille ou de le reprendre dans les délais prescrits par la LPJ.
- Le parent accepte de participer au processus d'évaluation totalisant de six à dix rencontres avec les différents intervenants impliqués durant une période de 45 jours.

LES INTERVENANTS DU SERVICE ÉVALUATION-ORIENTATION

- Pour toutes les situations d'enfants 0-5 ans jugés en besoin de protection, un exercice de dépistage du risque de discontinuité des soins et d'instabilité des liens est réalisé. L'intervenant du service Évaluation-Orientation utilise une grille de dépistage, permettant entre autres de cerner l'existence ou non d'une problématique de consommation de substances psychoactives chez les adultes responsables de l'enfant, habituellement les parents¹⁰.
- L'intervenant du service Évaluation-Orientation qui a un client à référer au programme Jessie contacte l'adjoint clinique pour valider sa demande. L'adjoint clinique discute avec l'intervenant chargé de l'Évaluation-Orientation la pertinence d'inscrire un parent au programme Jessie. Cette appréciation se fait notamment à la lumière des critères d'admissibilité, tels que décrits dans la rubrique précédente. C'est au terme de cet exercice que la décision est prise d'inscrire ou non le parent au programme.
- À cette étape, l'intervenant du service Évaluation-Orientation doit demander aux parents de signer le formulaire d'autorisation d'échange d'informations et par la suite l'envoyer par télécopieur au service d'accueil du CDC-IUD.
- Par la suite, l'adjoint clinique contacte la secrétaire du Service d'Accueil-Évaluation-Orientation du CDC-IUD pour l'informer de l'inscription d'un parent au programme Jessie et prendre un rendez-vous pour le client. Toutes les inscriptions au programme Jessie doivent être faites par l'adjoint clinique. Aucun parent ne peut s'adresser directement à un autre intervenant du programme pour s'inscrire.
- L'intervenant du service Évaluation-Orientation formule une demande de service au chef de l'application des mesures pour obtenir un suivi en réadaptation ainsi que la participation de l'intervenant psychosocial désigné Jessie à la rencontre Réseau 1.¹¹
- L'intervenant du service Évaluation-Orientation se présente avec le parent aux rencontres Réseau 1 et Réseau 2.

¹⁰ Lors de la passation de la *Grille de dépistage du risque de discontinuité et d'instabilité*, le parent cote 1 ou 2 à la dimension de la toxicomanie au point 4 *Facteurs de risque associés aux problématiques chez les parents*.

¹¹ Référence à la procédure prévue à cet effet (formulaire SP-128).

- L'intervenant du service Évaluation-Orientation, étant la personne autorisée à cette étape, demeure légalement responsable de la situation de l'enfant et de sa famille jusqu'à la conclusion de l'orientation, soit jusqu'à la fin de la rencontre Réseau 2 (Table d'accès). C'est lui qui décidera des mesures à prendre si une crise devait survenir durant cette période. Il a la responsabilité de la décision quant au choix du régime et des mesures à mettre en place afin de soutenir et aider la famille à résoudre ses problèmes. Cependant, ces décisions devront être prises après discussion avec l'équipe Jessie.
- Un réviseur est désigné au dossier, celui-ci sera présent et animera la rencontre Réseau 2 et celles qui coïncident avec une révision dans le cadre de la LPJ.

LA SECRÉTAIRE DU SERVICE D'ACCUEIL-ÉVALUATION-ORIENTATION DU CENTRE DOLLARD-CORMIER-INSTITUT UNIVERSITAIRE SUR LES DÉPENDANCES

- Elle reçoit la demande de service provenant de l'adjoint clinique du service Évaluation-Orientation de la DPJ.
- Elle communique les coordonnées de la rencontre d'accueil à l'adjoint clinique.
- Elle informe l'intervenant du CDC-IUD jumelé au territoire du parent de l'admission de ce dernier.

L'INTERVENANT DU SERVICE D'ACCUEIL-ÉVALUATION-ORIENTATION DU CENTRE DOLLARD-CORMIER-INSTITUT UNIVERSITAIRE SUR LES DÉPENDANCES

- Il reçoit le parent à la rencontre d'accueil et fait passer la grille d'évaluation sommaire.
- Il lui fixe un rendez-vous pour la passation de l'outil d'évaluation appelé IGT (Indice de gravité de la toxicomanie).
- Il informe l'intervenant du service Évaluation-Orientation de la présence ou de l'absence du parent aux rencontres.

ÉVALUATION DE LA COMPROMISSION

Le signalement est retenu et jugé fondé après évaluation. La sécurité ou le développement de l'enfant a été jugé compromis. *La Grille de dépistage du risque de discontinuité et d'instabilité* utilisée à cette étape identifie la présence d'une consommation d'alcool et de drogue jugée problématique chez le(s) parent(s).

ÉVALUATION DES CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ

L'intervenant du service Évaluation-Orientation et l'adjoint clinique discutent de la situation en regard des critères d'admissibilité et inscrivent ou non le parent au programme Jessie.

ÉVALUATION DE LA TOXICOMANIE PAR LE CENTRE DOLLARD-CORMIER-INSTITUT UNIVERSITAIRE SUR LES DÉPENDANCES

L'intervenant du CDC-IUD procède à une évaluation sommaire de la problématique de la dépendance et planifie un rendez-vous avec le parent pour poursuivre l'évaluation à l'aide de l'IGT.

PREMIÈRE RENCONTRE RÉSEAU 1

La première rencontre (Réseau 1) est l'occasion d'une prise de contact entre les divers professionnels et les parents pendant laquelle les attentes pour la période des 45 premiers jours sont partagées avec ces derniers. Cette rencontre animée par l'intervenant du service Évaluation-Orientation vise également à concrétiser l'engagement des parents dans le processus. Si ceux-ci sont d'accord à s'engager dans la démarche visant à déterminer la nature des services requis eu égard aux problèmes de toxicomanie/négligence, les rendez-vous sont pris sur-le-champ avec chacun des intervenants en vue de compléter l'évaluation qui s'étendra sur une période variant de quatre à six semaines (*45 jours*). Sont présents à la rencontre Réseau 1 :

- 1) L'intervenant du service Évaluation-Orientation DPJ
- 2) Les parents
- 3) L'intervenant de réadaptation et l'intervenant psychosocial (qui deviendra la personne autorisée)
- 4) L'intervenant du CDC-IUD

Les décisions sont prises et discutées dans le cadre des rencontres réseau.

ÉVALUATION DES BESOINS EN RÉADAPTATION EN TOXICOMANIE

Partant des outils d'évaluation utilisés par le CDC-IUD, soit la *Grille d'évaluation sommaire* et l'*IGT*, l'intervenant du *Programme adulte* poursuit l'évaluation en toxicomanie. Il situe également la motivation du parent en lien avec les étapes de motivation au changement préconisées par Prochaska, Norcross et DiClemente. Il élabore les objectifs de travail face à la toxicomanie avec le parent.

ÉVALUATION PSYCHOSOCIALE ET DES BESOINS DE RÉADAPTATION PAR LE CENTRE JEUNESSE DE MONTRÉAL-INSTITUT UNIVERSITAIRE EN COURS D'ORIENTATION

Afin d'éclaircir l'orientation privilégiée et dégager les éléments clés en réponse aux besoins spécifiques de l'enfant et de ses parents, une évaluation de la situation familiale devient un préalable important. Pour ce faire, les intervenants du CJM-IU sont appelés à utiliser l'outil clinique suivant :

- ✓ Le *Guide d'évaluation des capacités parentales* (Steinhauer) complété conjointement par l'intervenant du service Évaluation-Orientation et l'intervenant de réadaptation de l'application des mesures¹². Ce dernier complète uniquement les dimensions #2, #3 et #4.

L'intervenant du service Évaluation-Orientation est responsable de la rédaction du rapport d'orientation qui sera présenté à la rencontre Réseau 2, soit à la Table d'accès.

DEUXIÈME RENCONTRE RÉSEAU 2 (TABLE D'ACCÈS)

Cette rencontre fait le bilan du travail effectué durant les derniers 45 jours¹³ et vise à convenir du régime et des mesures de protection à mettre en place. Cette dernière se tient au moment de la *Table d'accès*. Elle vise la réalisation d'un plan de services individualisé et dessine les grandes lignes du plan d'intervention selon les besoins identifiés. Cette rencontre réunit les mêmes intervenants prévus à la rencontre Réseau 1, en plus de la participation du Réviseur qui anime cette rencontre :

- 1) Le réviseur
- 2) L'intervenant du service Évaluation-Orientation DPJ
- 3) Les parents
- 4) L'intervenant de réadaptation et l'intervenant psychosocial (qui devient la personne autorisée)
- 5) L'intervenant du CDC-IUD

¹² L'intervenant de réadaptation complète uniquement les 3 dimensions suivantes : le développement de l'enfant (#2), l'attachement (#3), les compétences parentales (#4).

¹³ Dans les situations où des mesures de protection sont convenues dans le cadre de mesures provisoires volontaires, le Réseau 2 doit se tenir à l'intérieur d'une période de 30 jours.

INTERVENTION PSYCHOSOCIALE ET DE RÉADAPTATION

Pour la période qui suit, le parent s'engage dans le traitement à partir du plan de services individualisé élaboré à la rencontre Réseau 2. La démarche d'intervention est divisée en séquence de deux mois, au moins pour le début de la prise en charge dans le cadre du programme Jessie. Par la suite, les séquences peuvent être d'une durée plus longue, c'est-à-dire aux trois mois ou selon l'évaluation de la situation. Ainsi, au terme de chaque étape, le parent est invité avec les intervenants du programme Jessie à faire le point sur sa situation et établir les objectifs pour la prochaine période.

Il est possible qu'un intervenant du programme Jessie ne soit pas interpellé à une des rencontres réseau. Cela peut se produire s'il est jugé nécessaire pour un parent de concentrer ses énergies à la résolution d'un problème spécifique. Pour l'ensemble de la prise en charge dans le cadre du programme Jessie, le parent doit travailler à l'atteinte des objectifs jugés pertinents.

Lorsque la participation d'un parent au programme est remise en question par un intervenant, la situation et la décision à prendre doivent être discutées dans le cadre d'une rencontre avec l'équipe *Jessie*, soit avec l'intervenant psychosocial qui agit comme personne autorisée, l'intervenant de réadaptation et l'intervenant du CDC-IUD. Ainsi, des conditions de maintien ou de retour au programme Jessie pourront déjà être fixées.

UN COMITÉ DE COORDINATION

Ce comité a comme rôle principal d'assurer le développement du *programme Jessie* et sa pérennité en tenant compte de l'ensemble des services et des programmes développés pour la clientèle 0-5 ans. Il voit également à la promotion du programme au sein du CJM-IU et du CDC-IUD ainsi qu'auprès des autres partenaires. Il prévoit des activités de formation et de ressourcement aux intervenants désignés Jessie ainsi qu'aux autres intervenants impliqués (ex. : intervenants É/O, consultants).

Ce comité est composé de représentants du CJM-IU et du CDC-IUD: un représentant de la DPJ, un représentant des directions des services territoriaux, les chefs de service responsables des *comités de suivi*, une conseillère de la Direction des services professionnels et des affaires universitaires, la coordonnatrice du Programme adulte du CDC-IUD et un intervenant de son équipe désigné Jessie.

DEUX COMITÉS DE SUIVI

Dans chacune des directions territoriales (Nord-Ouest et Sud-Est), un comité de suivi regroupant tous les intervenants désignés Jessie des services É/O de la DPJ, de l'application des mesures (psychosocial et réadaptation) et du CDC-IUD se rencontrent de quatre à six fois par année.

Sous la responsabilité d'un chef de service à l'enfance, le mandat de suivi consiste à assurer le bon fonctionnement du *programme Jessie* tant au niveau du processus de référence et d'évaluation que de l'intervention. Il contribue également à l'enrichissement du programme Jessie et au développement d'expertises.

LES RESPONSABILITÉS DE CHACUN

LE PARENT

- Le parent demeure le premier responsable de son enfant et a la responsabilité de prioriser, avec l'aide des intervenants, les objectifs d'intervention à poursuivre en fonction de ses besoins et ceux de son enfant. Il participe activement à toutes les rencontres réseau et s'engage à respecter le plan de services individualisé.

LE PERSONNEL DU CENTRE JEUNESSE DE MONTRÉAL-INSTITUT UNIVERSITAIRE

➤ L'intervenant du service Évaluation-Orientation de la DPJ

- Il a la responsabilité de référer le parent au programme Jessie lorsque la *Grille de dépistage du risque de discontinuité et d'instabilité* identifie la présence d'une consommation d'alcool et de drogue jugée problématique chez le(s) parent(s).
- Il assume les responsabilités entourant la planification et l'animation de la rencontre Réseau 1 et il planifie la rencontre Réseau 2.
- Il complète le *Guide d'évaluation des capacités parentales* (Steinhauer) conjointement avec l'intervenant de réadaptation désigné Jessie de l'application des mesures et est responsable de la rédaction des rapports d'évaluation et d'orientation présentés à la rencontre Réseau 2.
- Il demeure responsable de la situation de l'enfant et de sa famille jusqu'à la finalisation de l'orientation, soit jusqu'à la fin de la rencontre Réseau 2 (Table d'accès).

➤ L'adjoint clinique du service Évaluation-Orientation de la DPJ

- L'adjoint clinique a la responsabilité de valider l'admissibilité des parents au programme Jessie.
- Il agit comme agent de liaison entre le CJM-IU et le CDC-IUD au moment de l'inscription du parent au programme Jessie.
- Il joue un rôle actif au sein de son équipe dans la promotion de la valeur clinique du programme et des possibilités de soutien qu'offre ce dernier aux parents dont la problématique de consommation nuit à l'exercice adéquat de leurs responsabilités parentales.

➤ Les deux chefs de service des directions territoriales désignés Jessie

- Ils participent au Comité de coordination.
- Ils planifient et animent leur comité de suivi.

- Ils s'assurent d'une représentativité du programme Jessie au sein des équipes enfance de leur direction respective.
- Ils jouent le rôle de personne-ressource auprès de leurs pairs pour le fonctionnement du programme Jessie.

➤ **L'intervenant psychosocial de l'application des mesures (personne autorisée désignée Jessie)**

- Il participe à toutes les rencontres réseau.
- Il exerce les responsabilités propres à la personne autorisée par la DPJ dans la situation de l'enfant et de sa famille à partir de la rencontre Réseau 2 (Table d'accès) si l'orientation est finalisée.
- Il planifie et anime la rencontre Réseau 3 et les suivantes.
- Il travaille en collaboration avec la cellule d'intervention selon les besoins de la famille.

➤ **L'intervenant de réadaptation de l'application des mesures**

- Il participe à toutes les rencontres réseau.
- Conjointement avec l'intervenant du service Évaluation-Orientation, il a la responsabilité de compléter le *Guide d'évaluation des capacités parentales* (Steinhauer), soit les trois dimensions suivantes : le développement de l'enfant (#2), l'attachement (#3), les compétences parentales (#4).
- Il a la responsabilité d'un suivi intensif pendant la période d'Évaluation-Orientation (45 jours) et poursuit l'intervention selon le plan d'intervention.
- Il travaille en collaboration avec la cellule d'intervention selon les besoins de la famille.

➤ **Le réviseur**

- Il anime la rencontre Réseau 2.

LE PERSONNEL DU CENTRE DOLLARD-CORMIER-INSTITUT UNIVERSITAIRE SUR LES DÉPENDANCES

➤ **L'intervenant du service d'Accueil-Évaluation-Orientation**

- Il reçoit le parent sur une plage horaire réservée pour le programme Jessie et a la responsabilité de confirmer la présence ou l'absence du client à l'intervenant du service Évaluation-Orientation du CJM-IU.
- Il avise l'intervenant désigné Jessie au Programme adulte en fonction du territoire du client.

➔ **L'intervenant de l'application des mesures du Programme adulte désigné Jessie**

- Il reçoit le client Jessie en priorité pour l'évaluation sommaire.
- Il participe à toutes les rencontres réseau.

L'ÉQUIPE JESSIE

- ➔ Les intervenants de l'équipe Jessie (l'intervenant psychosocial qui devient la personne autorisée, l'intervenant de réadaptation et l'intervenant du CDC-IUD) ont la responsabilité d'adapter leur pratique professionnelle en regard des principes du partenariat, notamment par la reconnaissance et le respect de la contribution de chacun dans le cadre de la mission spécifique de leur organisation.
- ➔ Les intervenants interagissent avec le parent avec le souci constant de susciter sa motivation et sa mobilisation. Ils agissent avec respect et empathie, ils reconnaissent la capacité de changer du parent et son pouvoir d'agir.

CHEMINEMENT JESSIE

Signalement DPJ (codes 1, 2, 3)

PHASE D'ÉVALUATION JESSIE : 11 JOURS

Critères d'admissibilité Jessie

- ➔ L'enfant de 0-5 ans dont la sécurité ou le développement est jugé compromis au terme de l'évaluation et pour lequel une prise en charge en vertu de la LPJ est envisagée.
- ➔ Les parents sont de tout âge, habitent l'île de Montréal et reconnaissent un problème de dépendance.
- ➔ Lors de l'évaluation en protection, l'intervenant identifie une consommation d'alcool ou de drogue chez le(s) parent(s), ayant une incidence sur la sécurité ou le développement de l'enfant.
- ➔ Les parents se mobilisent afin de maintenir l'enfant dans leur famille ou de le reprendre dans les délais prescrits par la LPJ.
- ➔ Le parent accepte de participer au processus d'évaluation totalisant de six à dix rencontres avec les différents intervenants impliqués durant une période de 45 jours.

PHASE D'ORIENTATION JESSIE : 45 JOURS

Rencontre d'accueil CDC-IUD, évaluation sommaire et orientation au Programme adulte

Rencontre Réseau 1 *Premier contact*

- ➔ Intervenant É/O, DPJ (animateur)
- ➔ Intervenant de réadaptation
- ➔ Intervenant psychosocial de l'application des mesures
- ➔ Intervenant CDC-IUD
- ➔ Parents

2 à 4 rencontres avec l'intervenant CDC-IUD pour évaluation de la problématique de la dépendance et des besoins en réadaptation en toxicomanie

2 à 4 rencontres d'évaluation psychosociale et des besoins de réadaptation par l'intervenant É/O et l'intervenant de réadaptation

FIN DE L'ORIENTATION ET DÉBUT D'INTERVENTION JESSIE

Rencontre Réseau 2 (Table d'accès) *Établissement d'un plan de services individualisé*

- ➔ Réviseur (animateur)
- ➔ Intervenant É/O DPJ
- ➔ Intervenant psychosocial de l'application des mesures
- ➔ Intervenant de réadaptation
- ➔ Intervenant CDC-IUD
- ➔ Parents

Rencontre Réseau 3 *Actualisation du plan de services individualisé*

- ➔ Intervenant psychosocial de l'application des mesures (animateur)
- ➔ Intervenant de réadaptation
- ➔ Intervenant CDC-IUD
- ➔ Parents

Les rencontres réseau se poursuivent à tous les 2 à 3 mois