

Commentaire sur certains défis de la protection de la jeunesse

**Commission spéciale sur les droits des enfants et
la protection de la jeunesse**

Nico Trocmé, MSW, PhD, TS, MSRC

Chaire Philip Fisher en travail social

Directeur de l'École de travail social à l'université McGill

(*) en collaboration avec Esposito, Hélie, Collin-Vézina & Fallon

Montréal, le 10 décembre 2019

Plan de présentation

1. Le défi des commissions d'enquêtes suite aux morts d'enfants
2. Dénouer protection urgente et bien-être
3. Soutenir la concomitance des services préventifs et spécialisés
4. La complexité du TS en PJ: l'importance de formation, de l'expérience, du soutien clinique et de l'encadrement administratif
5. Analyses contextuelles et changements progressifs vs. course vers la moyenne et solutions simplistes

Plan de présentation

1. Le défi des commissions d'enquêtes suite aux morts d'enfants
2. Dénouer protection urgente et bien-être
3. Soutenir la concomitance des services préventifs et spécialisés
4. La complexité du TS en PJ: l'importance de formation, de l'expérience, du soutien clinique et de l'encadrement administratif
5. Analyses contextuelles et changements progressifs vs. course vers la moyenne et solutions simplistes

Commissions et Enquêtes

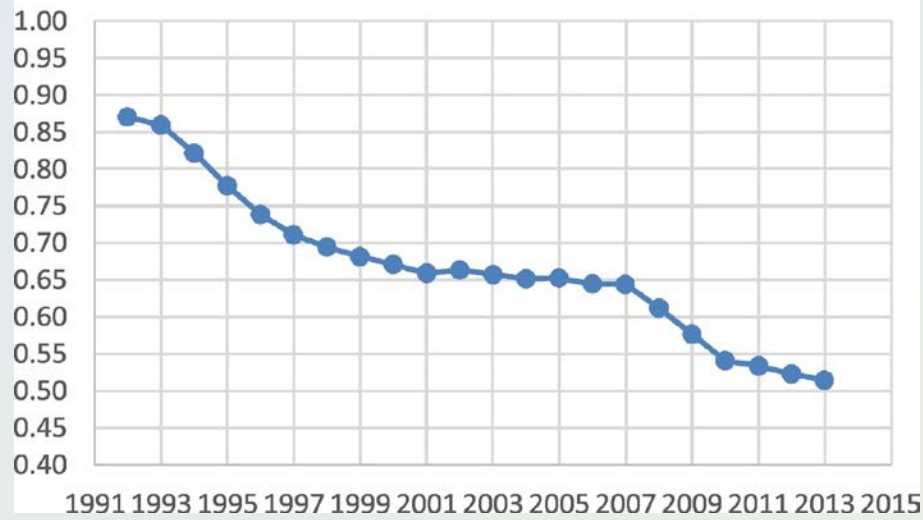
- Review of child welfare services provided by Algoma CAS, Ontario (1996)
- Ontario Coroner's Inquests into the deaths of Shanay Johnson (1997), Angela and David Dombroskie (1997), Jamie and Devon Burns (1997)
- CFSA Legislative Review, Ontario Ministry of Community and Social Services (1997-1998)
- Panel d'Experts Affaire Beaumont, ACJQ (1998-1999)
- Special Advisor for Child Welfare Policy, Alberta Ministry of Social Services (2001)
- New Brunswick Family and Community Services (2001)
- Comité d'experts sur la révision de la Loi de la Protection de la Jeunesse (2003)
- Child Welfare Secretariat, Ontario Ministry of Child and Youth Services (2004-2006)
- Cornwall (Ontario) Inquiry, Institutional response to sexual abuse (2006)
- First Nations Overrepresentation, Canadian Human Rights Tribunal (2012-2013)
- Alberta Child Intervention Review (2009-2010)
- Phoenix Sinclair Inquiry, Manitoba (2012-2013)
- Child Intervention System Oversight Committee, Alberta Human Services (2014-2015)
- Ontario Ministry of Children and Youth Services Residential Services Panel (2015-2016)



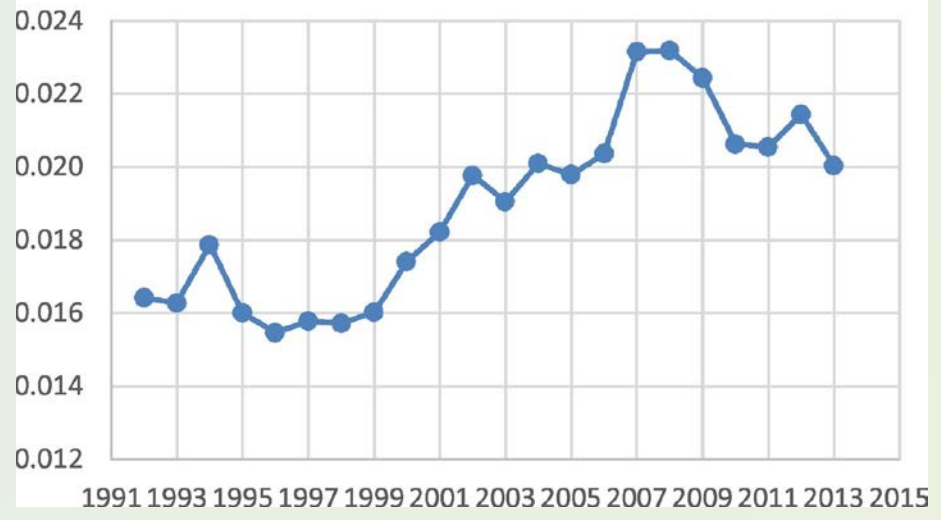


“Le cercle vicieux de la protection de la jeunesse: Le rôle critique des fatalités”, Camasso & Jagannathan (2019)

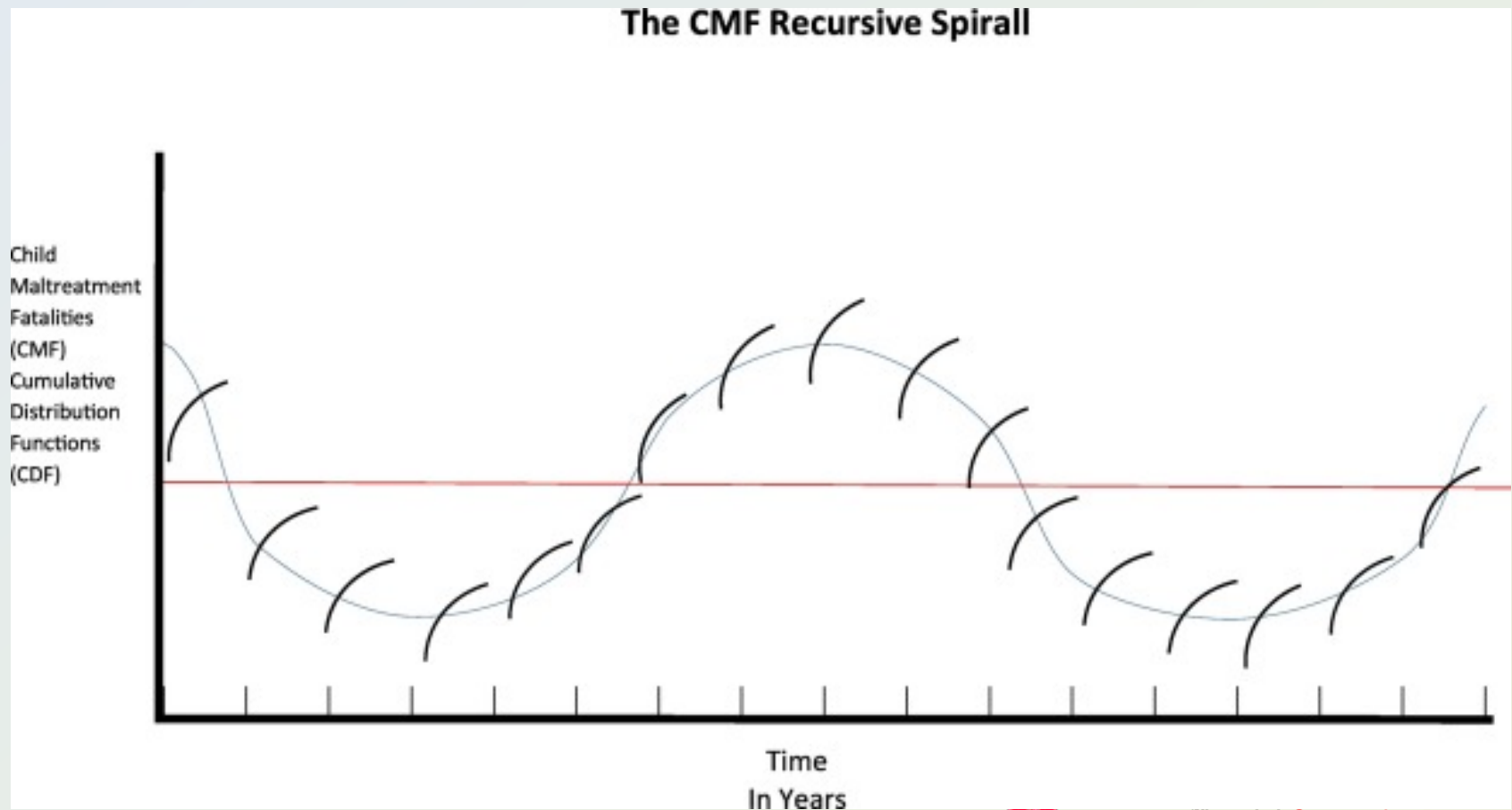
US Child Mortality Rate per 1000
Children aged <1-19



CPS Fatality Rate per 1000 Children
aged <0-17



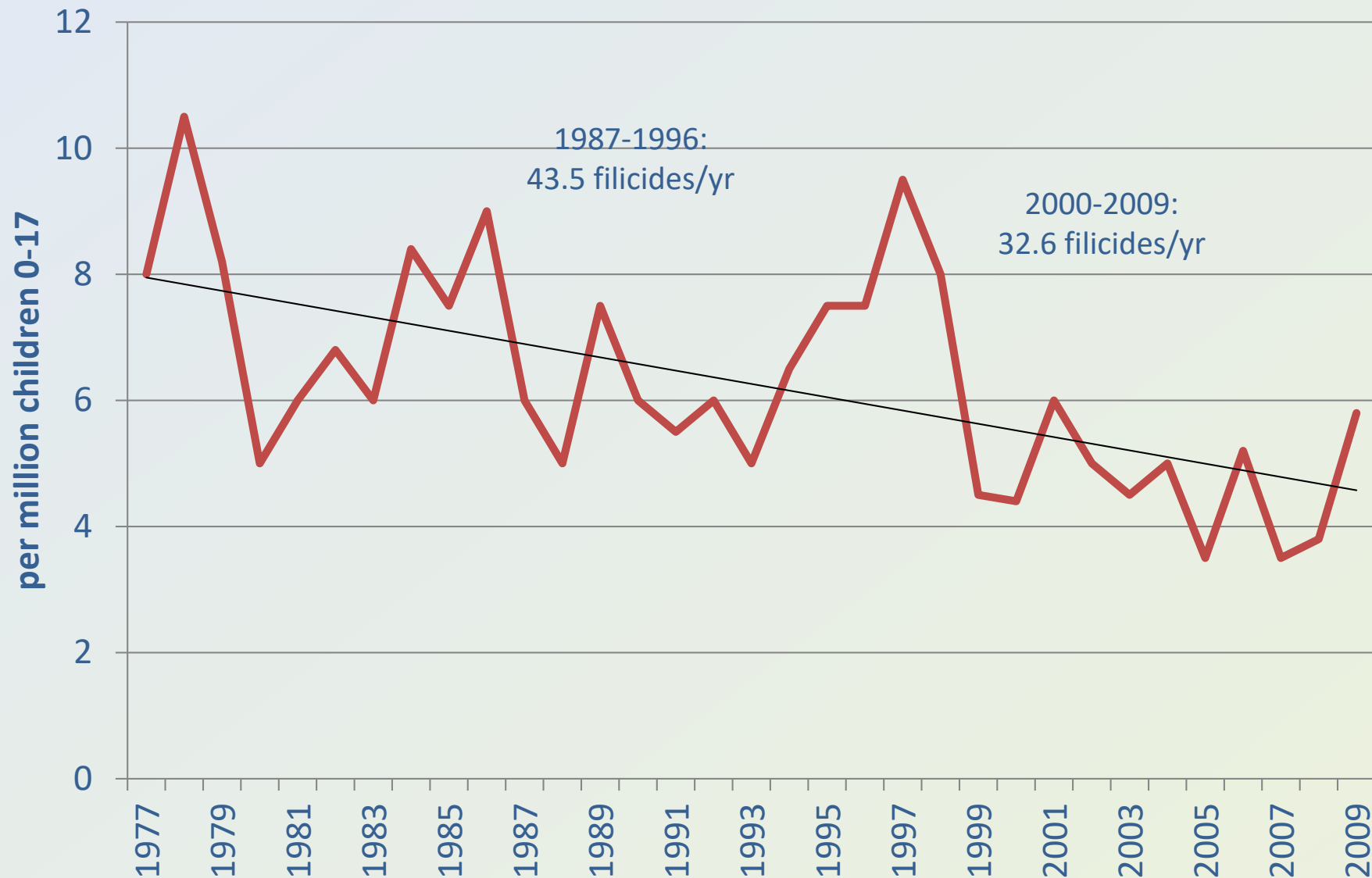
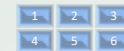
“Le cercle vicieux de la protection de la jeunesse: Le rôle critique des fatalités”,
Camasso & Jagannathan (2019)





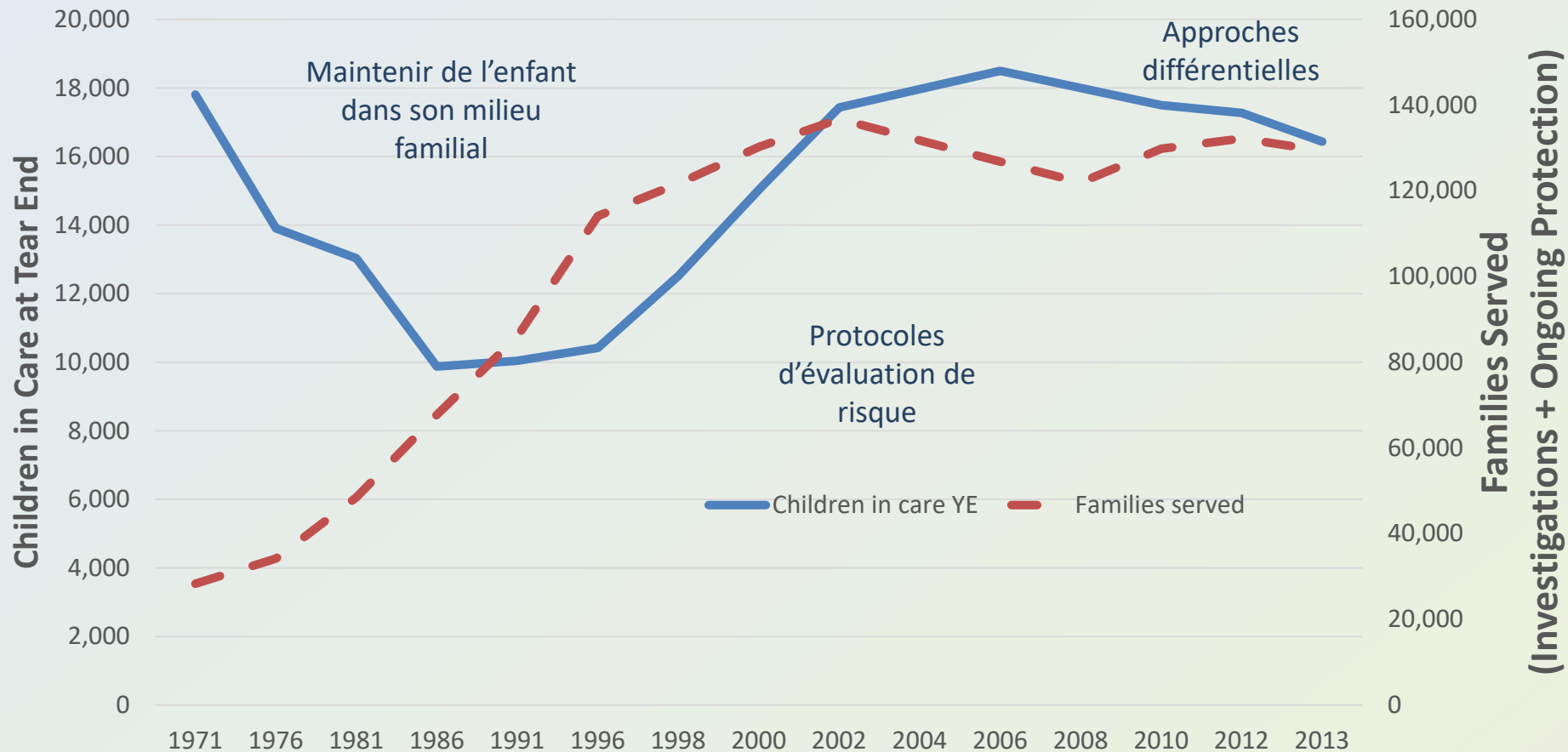
Homicides d'enfants (0-17) en contexte de famille

Canada: 1977-2009





Familles servies et enfants placés, Ontario 1971-2013





Quelques leçons tirés de ces revues

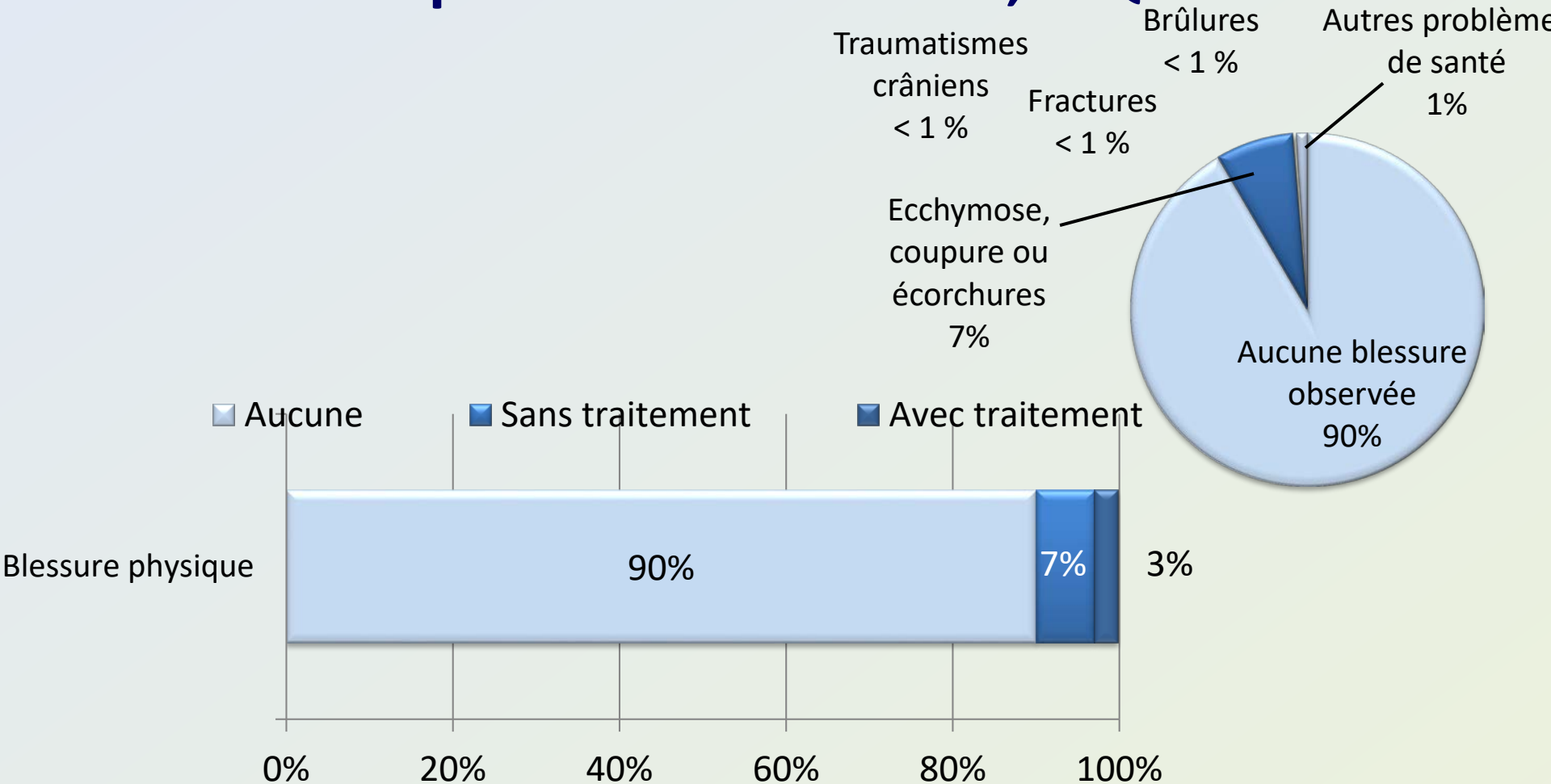
- L'effet balancier déstabilise la pratique mais avance peu:
 - Les politiques et pratiques de protection de la jeunesse suivent une trajectoire de balancier pendulaire entre le retrait des enfants pour minimiser tout risque et le maintiens en famille.
 - Peu d'efforts soutenu pour développer et évaluer des services
- Des solutions rapides, « quick fix », face à un manque de données probantes
- L'impact de ces solutions est rarement évaluée.
 - Deux exceptions, l'évaluation de la LPJ au Qc (Article 156.1) et les Appels a l'action de la CVR

Plan de présentation

1. Le défi des commissions d'enquêtes suite aux morts d'enfants
2. Dénouer protection urgente et bien-être
3. Soutenir la concomitance des services préventifs et spécialisés
4. La complexité du TS en PJ: l'importance de formation, de l'expérience, du soutien clinique et de l'encadrement administratif
5. Analyses contextuelles et changements progressifs vs. course vers la moyenne et solutions simplistes

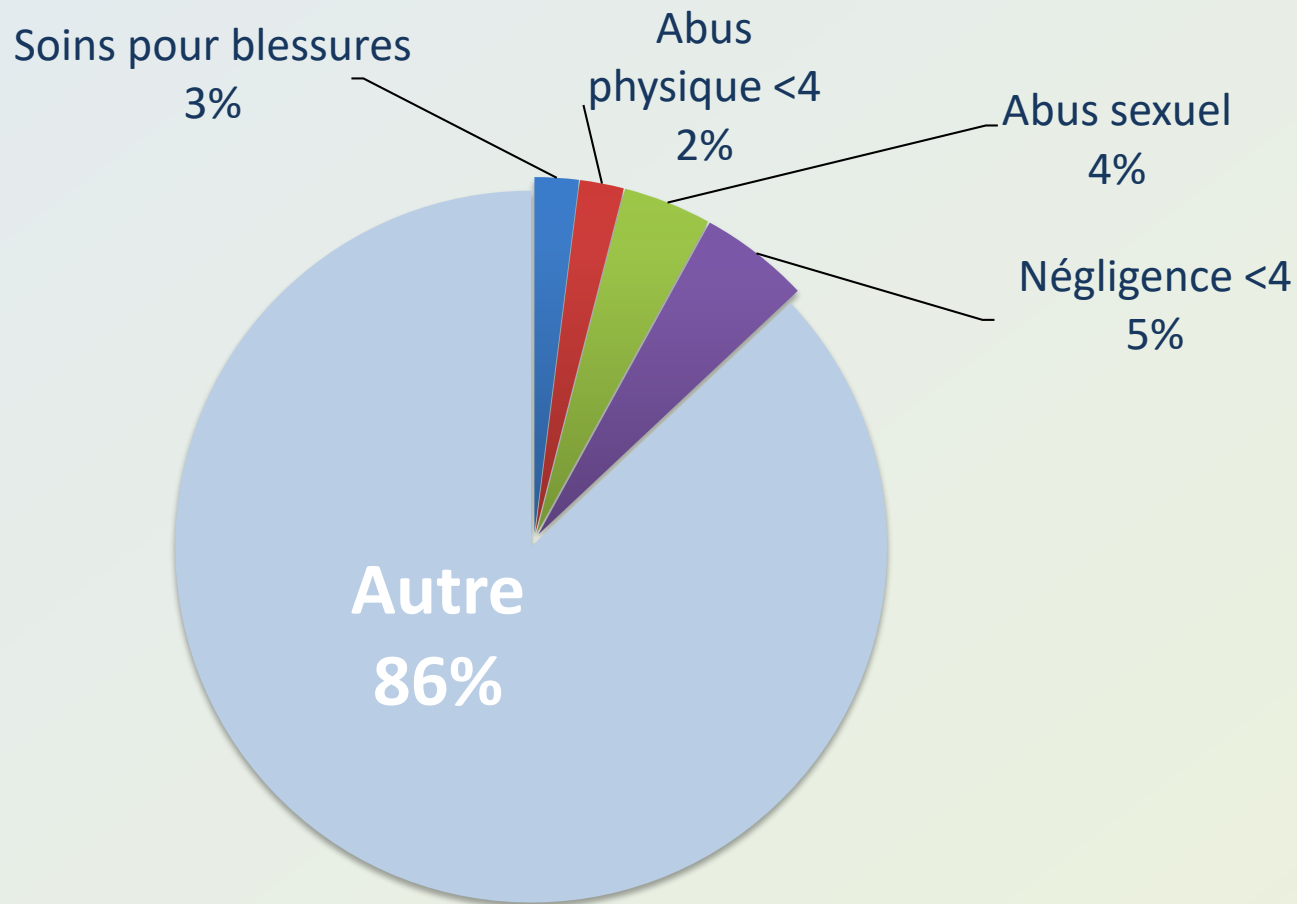


Blessures parmi les cas fondés, ÉIQ-2014



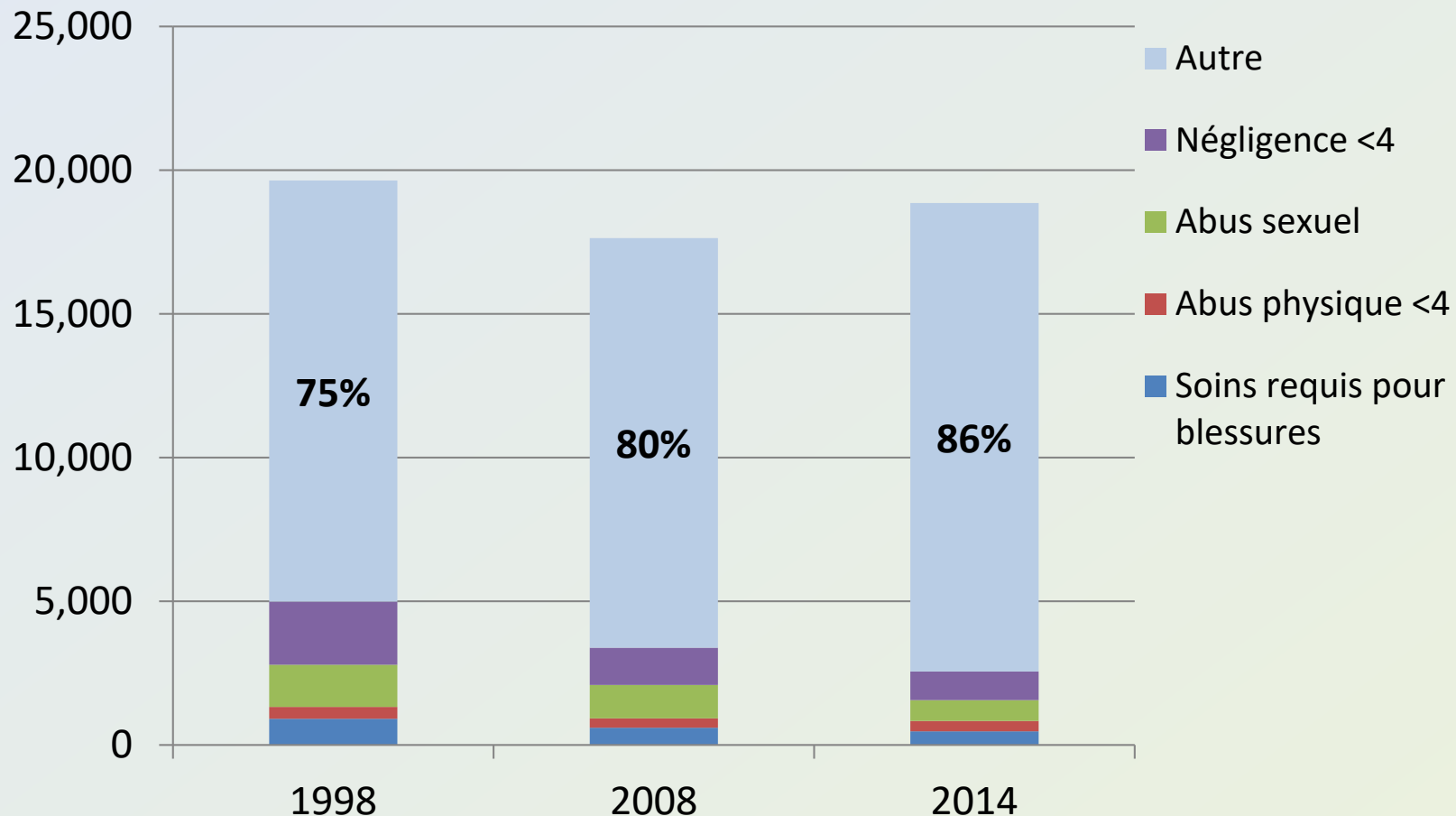
Source: Hélie et al. (2017)

Évaluations avec incident fondé nécessitant une protection urgente (ÉIQ-2014)



Source: analyse tirée des données de l'ÉIQ-2014

Protection urgente des évaluations avec incident fondé, ÉIQ-1998, 2003, 2008



Source: analyse tirée des données de l'ÉIQ-2014

L'autre 86%...

- protection urgente?

ou

- développement et bien-être compromis ?



Sévérité du développement compromis

Enfants

Délais cognitifs

Agressivité

Difficultés d'attention

Anxiété/dépression

Attachements désorganisés

Isolement social et marginalisation

Délais scolaires

Tabagisme et toxicomanie

Parents

Pauvreté extrême

Familles monoparentales

Problèmes de santé mentale

Toxicomanie

Violence conjugale

Isolement social

Sens d'incompétence parentale

Pauvre estime-de-soi



Protection ET bien-être sont les principes fondamentaux dans toutes les juridictions Canadiennes

- **Quebec:** *loi s'applique à un enfant dont la sécurité ou le développement est ou peut être considéré comme compromis.*
- **New Brunswick:** *“protective care” means a service which provides an immediate safeguard for a child’s security and development...*
- **Newfoundland:** *promote the safety and well-being of children and youth who are in need of protective intervention.*
- **PEI:** *...the best interests of the child shall be the paramount consideration.*
- **NWT:** *the paramount objective of this act is to promote the best interests, protection and well-being of children.*
- **British Columbia:** *the safety and well-being of children are the paramount considerations...*
- **Alberta:** *For the purposes of this Act, a child is in need of intervention if there are reasonable and probable grounds to believe that the survival, security or development of the child is endangered...*
- **Saskatchewan:** *The purpose of this act is to promote the well-being of children under 16 who are in need of protection...*
- **Manitoba:** *The best interests of the child shall be the paramount consideration...*
- **Ontario:** *The paramount purpose of this Act is to promote the best interests, protection and well being of children.*

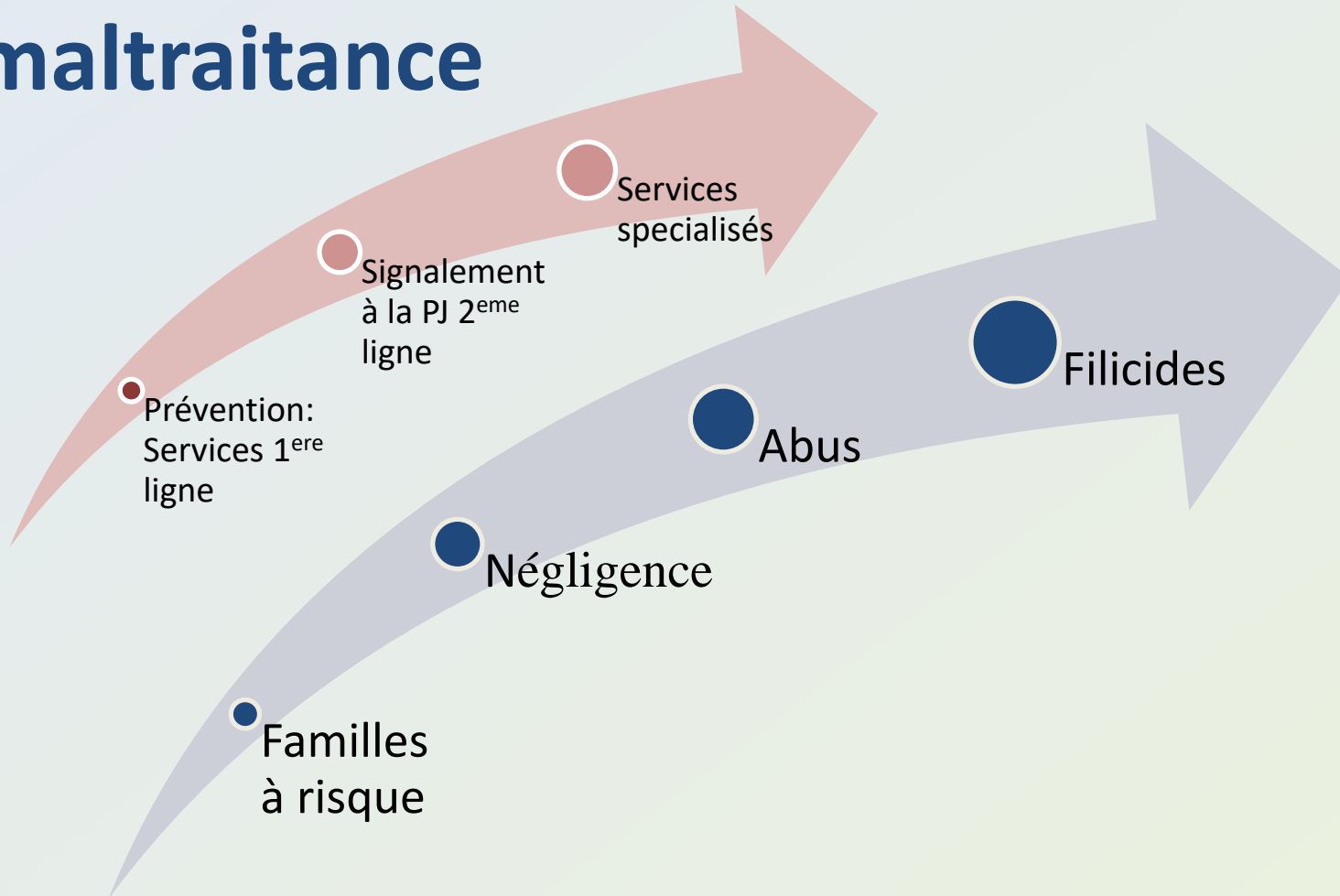
Protection urgente et besoins chronique nécessitent des approches différentes

- Une approche **médico-légale** avec des protocoles de signalement et d'enquête claires et des temps de réponse rapide est essentielle face aux situations d'abus sexuel, d'abus physique grave ou de négligence de jeunes enfants.
- Les situations impliquant des problèmes familiaux chroniques appellent à des évaluations plus globales, et **une approche plus flexible et collaboratrice** qui fait appel à toutes les ressources (famille, communauté, école, santé, loisirs...)
- Confondre la protection urgente et les besoins chroniques met les deux groupes d'enfants à un risque accru

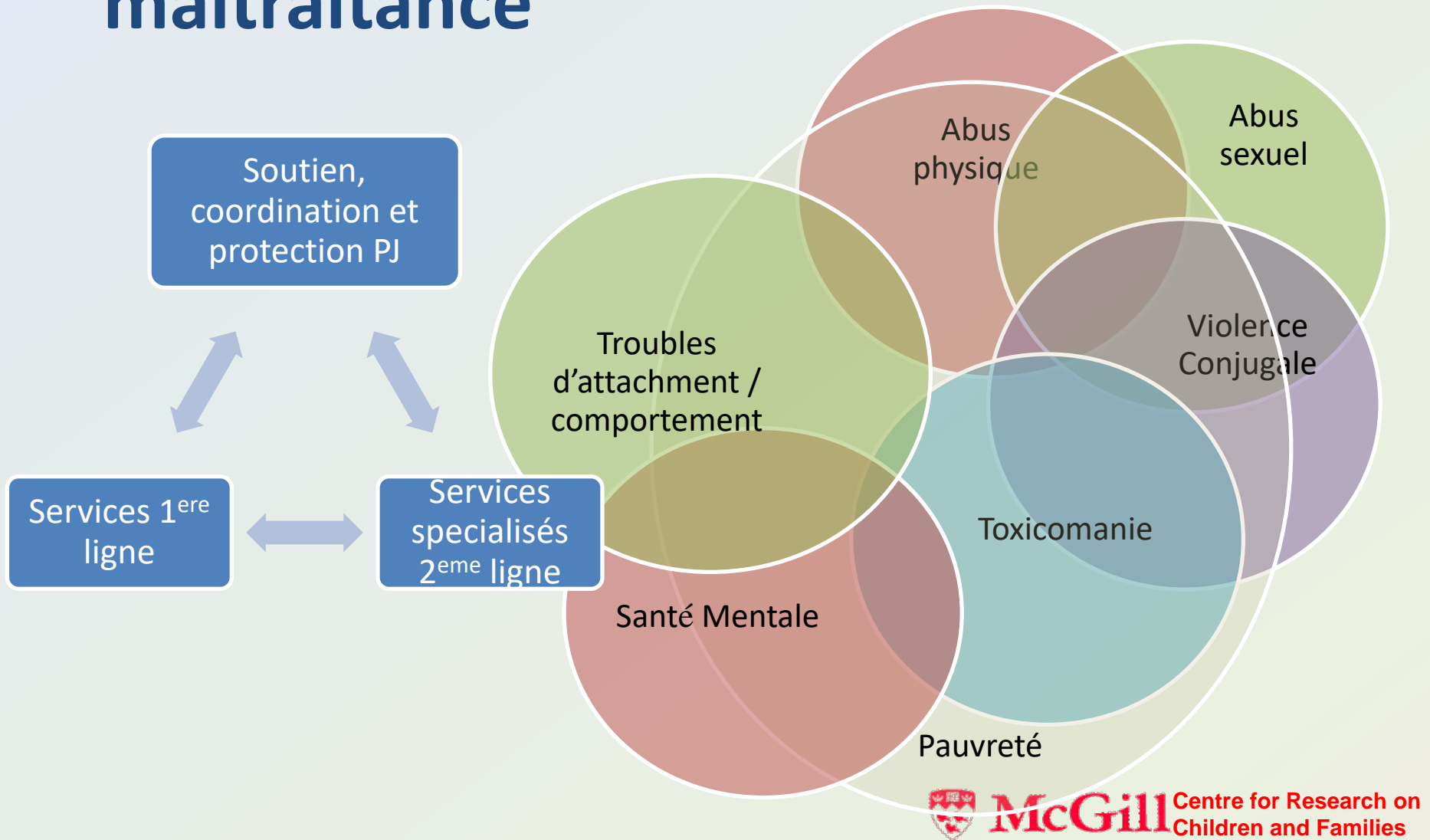
Plan de présentation

1. Le défi des commissions d'enquêtes suite aux morts d'enfants
2. Dénouer protection urgente et bien-être
3. Soutenir la concomitance des services préventifs et spécialisés
4. La complexité du TS en PJ: l'importance de formation, de l'expérience, du soutien clinique et de l'encadrement administratif
5. Analyses contextuelles et changements progressifs vs. course vers la moyenne et solutions simplistes

Le mythe du continuum de la maltraitance



Le mythe du continuum de la maltraitance



De l'urgence spécialisée ...

- La protection immédiate est devenue le point central des services de protection de l'enfance.
- La protection met l'accent sur le signalement obligatoire, les systèmes d'experts d'évaluation de risque, et la juridisations excessive.
- L'urgence de la protection érige des barrières entre les professionnels des service de protection, les autres secteurs d'intervention et l'entraide communautaire.



... à la collaboration intersectorielle et communautaire

- Le développement compromis est la principale raison d'intervention pour 86 % des victimes de mauvais traitements.
- Pour ces enfants, l'urgence doit être remplacée par un approche plus nuancée ou l'autorité spécialisée du professionnel de la protection soutien une collaboration intersectorielle et communautaire.
- Remplacer les concepts linéaires de services 1^{ere} et 2nd ligne par une collaboration ou la PJ joue un rôle de soutien, coordination et monitoring de services communautaires, préventifs et spécialisés



Plan de présentation

1. Le défi des commissions d'enquêtes suite aux morts d'enfants
2. Dénouer protection urgente et bien-être
3. Soutenir la concomitance des services préventifs et spécialisés
4. La complexité du TS en PJ: l'importance de formation, de l'expérience, du soutien clinique et de l'encadrement administratif
5. Analyses contextuelles et changements progressifs vs. course vers la moyenne et solutions simplistes

Formation d'étudiants en TS a McGill

- BTS: un diplôme généraliste
 - Développement humain
 - Évaluation et intervention individus et familles (2 cours)
 - Intervention communautaire
 - Santé mentale
 - Services sociaux, déontologie, Premières Nations, approches anti-oppressive...
 - Au choix: protection de la jeunesse, toxicomanie, gérontologie...
- MTS: diplôme spécialisé
 - Enfance/ Famille -> MScA TCF



Expérience + Encadrement Clinique

- Au Québec en 2008
 - 60% des intervenants E/O avaient 5 ans ou plus d'expérience de travail
 - 85% Baccalauréat & 13% Maitrise
 - Moyenne d'âge 35 ans femmes, 38 ans hommes
- En Ontario en 2013 (* taux en augmentation sur 15 ans)
 - 60%* des intervenants E/O avaient 6 ans ou plus d'expérience,
 - 39% BTS & 30%* MTS,
 - 58%* > 35 ans.
- Selon le recensement:
 - le nombre de TS au Canada a augmenté de 52% entre 1996 et 2016, le nombre de techniciens en SS a augmenté de 181% pendant la même période
- Familles complexes où les intervenants ont besoin d'un soutien clinique systématique et soutenu



Encadrement Administratif

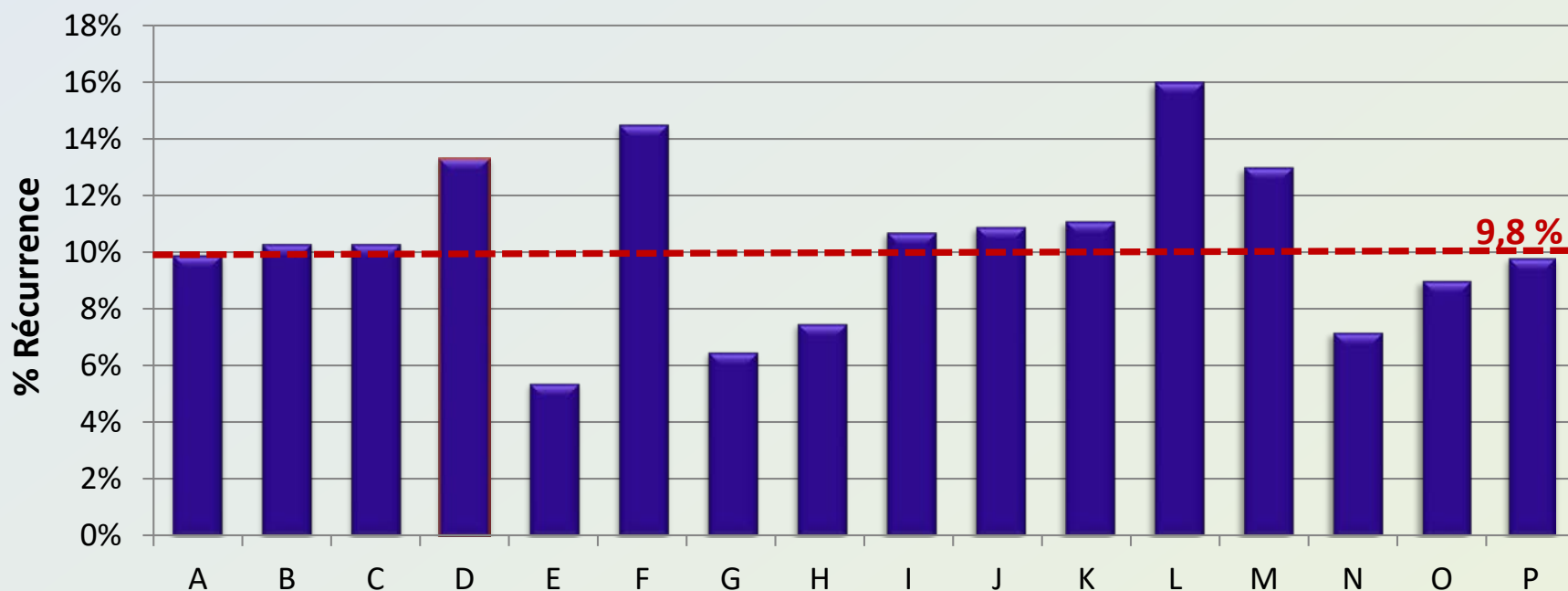
- Trocmé & Collin-Vézina (2014):
 - « La spécificité du mandat de protection de la jeunesse, risque d'être compromise à la suite de cette intégration »
- Vérificateur général du Québec (2019):
 - « Les établissements ne soutiennent pas suffisamment les DPJ pour leur permettre d'assumer leur rôle de protection de l'enfant »
- La DPJ et les services liés à l'application de mesures doivent répondre à une même instance
 - Le rôle de vérification des réviseurs est moins clair dans la structure actuelle, faut-il introduire un système d'inspection externe?

Plan de présentation

1. Le défi des commissions d'enquêtes suite aux morts d'enfants
2. Dénouer protection urgente et bien-être
3. Soutenir la concomitance des services préventifs et spécialisés
4. La complexité du TS en PJ: l'importance de formation, de l'expérience, du soutien clinique et de l'encadrement administratif
5. Analyses contextuelles et changements progressifs vs. course vers la moyenne et solutions simplistes

Taux de récurrence par centre jeunesse (2002-2015)

	02-03	03-04	04-05	05-06	06-07	07-08	08-09	09-10	10-11	11-12	12-13	13-14	14-15	15-16
Province	9,3%	9,7%	10,4%	10,6%	9,3%	10,9%	9,4%	9,8%	9,8%	9,3%	9,3%	9,7%	9,6%	9,5%



Variations de **196%** entre les régions affichant les taux les plus élevés et les régions présentant les taux les plus faibles



Changements de culture et d'approches progressifs et soutenus

- Les gestionnaires et les intervenants en PJ ont peu d'outils pour soutenir leur travail:
 - Quel est le pourcentage d'enfants placés sont réunis avec leur famille, en combien de temps, et combien de ces réunifications échouent?
 - Quels outils sont utilisés pour évaluer développement d'un enfant, la toxicomanie, la dépression?
- Où sont les infrastructures pour soutenir le développement de ces outils?



Chercheurs

"Tour d'ivoire"

Recherche
appliquée et
collaboratrice

Gestionnaires

Gestion utilisant des
indicateurs cliniques

Approche
intégrée

Gestion des coûts

Intervenants

Mesures cliniques pour
soutenir la pratique

Pratique
"intuitive"



Plan de présentation

1. Le défi des commissions d'enquêtes suite aux morts d'enfants
2. Dénouer protection urgente et bien-être
3. Soutenir la concomitance des services préventifs et spécialisés
4. La complexité du TS en PJ: l'importance de formation, de l'expérience, du soutien clinique et de l'encadrement administratif
5. Analyses contextuelles et changements progressifs vs. course vers la moyenne et solutions simplistes

Recommandations

1. Le défi des commissions d'enquêtes suite aux morts d'enfants

- i. maintenir une approche de soutiens aux familles
- ii. éviter des instruments d'évaluation de risque qui ne sont pas validées
- iii. assurer le monitoring de l'impact de tout changement

2. Dénouer protection urgente et bien-être

- i. pour les situations chroniques, assouplir les processus de signalement, mettant l'accent sur la référence et le suivi

3. Soutenir la concomitance des services préventifs et spécialisés

- i. assurer un accès prioritaire aux services spécialisés pour les familles en PJ
- ii. soutenir le rôle des organismes de 1^{ère} ligne dans l'offre de services PJ

4. La complexité du TS en PJ: l'importance de formation, de l'expérience, du soutien clinique et de l'encadrement administratif

- i. revoir la structure organisationnelle de la PJ au sein des CISS et CIUSS, en particulier:
 - Qui est responsable pour assurer la coordination des services PJ et Application des Mesures?
 - Qui assure le monitoring de la qualité des services?
- ii. assurer un encadrement clinique PJ pour tous les intervenants, sur tous les dossiers
- iii. redévelopper une infrastructure nationale pour soutenir la formation continue et des approches fondée sur les données probante
- iv. développer des programmes de deuxième cycle de supervision clinique et gestion SSS, possiblement avec spécialisation PJ

5. Analyses contextuelles et changements progressifs vs. course vers la moyenne et solutions simplistes

- i. développer une infrastructure nationale pour soutenir l'analyse des trajectoires de service et l'évaluation rigoureuse des interventions et programmes.

Merci

nico.trocme@mcgill.ca

CWRP.CA

Portail Canadien de la recherche en protection de l'enfance

Barr, R., MacMillan, H. & Trocmé, N. (2012) Interventions to Prevent Child Maltreatment and Associated Impairment in Childhood and Adolescence. In: M. Boivin, & C. Hertzman, (Eds) Early Childhood Development. Ottawa, ON: Royal Society of Canada, 85-102. Available at: https://rsc-src.ca/sites/default/files/pdf/ECD%20Report_0.pdf

Camasso M.J. & Jagannathan R. (2019) Conceptualizing and testing the vicious cycle in child protective services: The critical role played by child maltreatment fatalities. *Children and Youth Services Review*, Volume 103, Pages 178-189, <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2019.05.024>

Collin-Vézina, D., Doucet, M., Marion, É, Rothwell, D., Roy, C., Trocmé, N., & Wegner-Lohin, J. (2015). Reorganizing health and social services in Québec in the name of austerity: Too much, too fast and too centralized? McGill University Centre for Research on Children and Families, Montreal, QC.

Commission de vérité et réconciliation du Canada : Appels à l'action:
http://trc.ca/assets/pdf/Calls_to_Action_French.pdf

Dumbrill, G. (2006) ONTARIO'S CHILD WELFARE TRANSFORMATION: Another Swing of the Pendulum? *Canadian Social Work Review / Revue canadienne de service social*, Vol. 23, No. 1/2 (2006), pp. 5-19 (15 pages)

Esposito, T., Trocmé, N., Chabot, M., Robichaud, M.J., Léveillé, S., Desmarais, S., Gaumont, C. et al. (2017). Gestion fondée sur les indicateurs de suivi clinique (GFISC) en protection de la jeunesse. Rapport-Synthèse (2017). Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS), 16p.

Fallon, B., Chabot, M., Fluke, J., Blackstock, C., MacLaurin, B., & Tonmyr, L. (2013). Placement decisions and disparities among Aboriginal children: Further analysis of the Canadian Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect Part A: Comparisons of the 1998 and 2003 surveys. *Child Abuse & Neglect*, 37(1). Advanced Online Publication. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2012.10.001>

Fallon, B., Trocmé, N., Filippelli, J., Black, T., & Joh-Carnella, N. (2017). Responding to safety concerns and chronic needs: Trends over time. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 11(60). Available at: <https://doi.org/10.1186/s13034-017-0200-5>

Hélie, S., Collin-Vézina, D., Turcotte, D., Trocmé, N., Esposito, T., & Girouard, N. (2019). Étude d'incidence québécoise sur les situations évaluées en protection de la jeunesse en 2014 : Portrait provincial. Institut Universitaire Jeunes en Difficulté.

Kyte, A., Trocmé, N., Chamberland, C. (2012) Evaluating where we're at with differential response . *Child Abuse & Neglect*

Lwin, K., Fallon, B., Trocmé, N., Fluke, J., & Mishna, F. (2018). A changing child welfare workforce: What worker characteristics are valued in child welfare? *Child Abuse & Neglect*, 81, 170-180. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.04.029>

Lwin, K., Fluke, J., Trocmé, N., Fallon, B., & Mishna, F. (2018). Ongoing child welfare services: Understanding the relationship of worker and organizational characteristics to service provision. *Child Abuse & Neglect*, 80, 324-334. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.04.001>

Petersen, A. Joseph J., & Feit, M. (2013). Committee on Child Maltreatment Research, Policy, and Practice for the Next Decade: Phase II; Board on Children, Youth, and Families; Institute of Medicine; National Research Council Visit the National Academies The National Academies Press, 410 pages

Trocmé, Kyte, Sinha & Fallon (2014) Urgent protection versus chronic need: clarifying the dual mandate of child welfare services across Canada

Trocmé, N. & Collin-Vézina, D. (2014, Oct 29). Auditions publiques sur le projet de loi n° 10, Commission de la santé et des services sociaux. Assemblée Nationale, Québec, QC. Available at: http://www.assnat.QC.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/csss-41-1/journal-debats/CSSS-141029.html#_Toc413672291

Trocmé, N. & Lindsey, D. (1996). What can child homicide rates tell us about the effectiveness of child welfare services? *Child Abuse & Neglect*, 20(3), 171-184.

Trocmé, N. (1991). Child welfare services. In D. Barnhorst & L. Johnson (Eds.), *State of the child in Ontario*. (pp. 63-91). Toronto, ON: Oxford University Press.

Trocmé, N. (2016). Still in Critical Demand? *Canadian Social Work Review*, vol. 33 (1), pp. 141-146. URI: <http://id.erudit.org/iderudit/1037097ar>. DOI: 10.7202/1037097ar

Trocmé, N., Kyte, A., Sinha, V., & Fallon, B. (2014). Urgent Protection versus Chronic Need: Clarifying the Dual Mandate of Child Welfare Services across Canada, *Social Sciences*, 2014, 3(3), 483-498; doi:10.3390/socsci3030483. Available at <http://www.mdpi.com/2076-0760/3/3/483>

Trocmé, N., MacMillan, H., Fallon, B., & de Marco, R. (2003). The nature and severity of physical harm caused by child abuse and neglect: Results from the Canadian Incidence Study. *Canadian Medical Association Journal*, 169(9), 911-915.

Trocmé, N., MacMillan, H., Fallon, B., & de Marco, R. (2003). The nature and severity of physical harm caused by child abuse and neglect: Results from the Canadian Incidence Study. *Canadian Medical Association Journal*, 169(9), 911-915.

Trocmé, N., Milne, L., Esposito, T., Laurendeau, C., & Gervais, M.-J. (2014). Supporting evidence based management in child welfare: A Canadian university-agency collaboration. In A. Shlonsky & R. Benbenishty (Eds.) *From Evidence to Outcomes in Child Welfare: An International Reader*. Oxford University Press, 171-188.

Trocmé, N., Roy, C. & Esposito, T. (2016). Building research capacity in child welfare in Canada. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 10(16), pp. 1-8. DOI:10.1186/s13034-016-0103-x

Trocmé, N., Roy, C., & Belanger, S. (2007). Evidence based management in child welfare: Using outcome indicators to understand child welfare service patterns. *Canada's Children*, Spring 2007.

Trocmé, N., Lajoie, J., Fallon, B., Felstiner C. (2007) *Injuries and Death of Children at the Hands of their Parents*, CECW Information Sheet (57E) Toronto, ON: University of Toronto, Faculty of Social Work