

## Mémoire

### Plaidoyer pour des soins de qualité aux enfants et adolescents placés en Centre jeunesse

Je suis avec attention les travaux de votre commission depuis le début. J'ai été interpellé notamment par le témoignage de monsieur Nicolas Zorn. Ce jeune homme a su m'émouvoir grâce à sa grande sensibilité et surtout sa rigueur qui l'amène à rechercher des données de qualité sur 40 ans pour pouvoir vraiment évaluer avec justesse les retombées des investissements en protection de la jeunesse. Il a tout à fait raison, car il est impossible à 18 ans de prendre la pleine mesure des soins donnés car il faut tenir compte de l'âge développemental des jeunes.

Monsieur Zorn disait ne pas s'être reconnu dans le document « Les voleurs d'enfance » de monsieur Arcand. Ce qu'on y dépeignait n'était pas ce qu'il avait vécu. J'ai éprouvé des émotions semblables lors du visionnement de ce documentaire de Paul Arcand en octobre 2005. Pour ma part, c'était comme acteur du réseau que je réagissais.

Quelques années plus tard, j'étais à nouveau déçu lors de la sortie du film 10 ½, de Podz, racontant l'histoire de Tommy et son parcours dans un centre de réadaptation. Encore une fois, j'étais indigné de voir le peu de place laissé à la dimension clinique. Je peux comprendre que le film est une fiction, mais dans le grand public, ce film a valeur d'éducation car très peu de gens fréquentent les centres de réadaptation hormis les bénéficiaires. Il ne rend pas justice au travail colossal et à la qualité de l'accompagnement présent au quotidien dans ces établissements. Ce n'est pas dans toutes les unités de réadaptation que l'accueil se résume à lire le code et règlements de l'Institution. J'ose espérer que c'est l'exception.

Je connais très bien, le vécu en centre de réadaptation car j'ai commencé à y œuvrer comme éducateur à l'automne 1972, donc sept années avant l'apparition de la Loi sur la protection de la jeunesse promulguée en 1979.

J'ai été un témoin privilégié de tous les changements dans le Réseau entre 1972 et 2011, l'année de ma retraite. Presque 40 années à occuper différents postes et fonctions. Je pourrais aussi dire quarante années à l'écoute des enfants en difficultés et leurs familles. C'est à partir de ce qu'ils m'ont appris que je peux aujourd'hui témoigner d'un itinéraire passionnant à travers ce vaste réseau mais aussi formuler un point de vue sur les enjeux et les défis professionnels et cliniques inhérents au travail en Centre jeunesse.

Je veux également proposer quelques pistes de réflexion sur les conditions cliniques à respecter pour que les jeunes placés en centre jeunesse puissent vivre des expériences fécondes en lien avec leurs besoins en développement.

D'entrée de jeu, je tiens à préciser que tout mon parcours dans ce réseau a un fil conducteur puisque j'ai toujours travaillé auprès des jeunes abandonnés dans l'enfance ou à risque de l'être suite à de multiples placements et déplacements. En Centre jeunesse, lorsqu'une mesure de séparation est indiquée cela annonce un dysfonctionnement important de la relation parents-enfants qui met en danger l'intégrité physique et psychique de l'enfant. La séparation ne résout pas pour autant la souffrance psychique des enfants pouvant s'exprimer sous différentes formes dans leur nouveau milieu d'accueil. Ces enfants et leurs parents ont donc besoin d'être écouté et accompagné pour trouver un sens à ce nouveau dispositif de soins qui les accueille et va les accompagner un bon moment.

Ces jeunes séparés de leur famille, demeure pour moi la clientèle la plus vulnérable en raison de sa souffrance. Lorsque les Directeurs de la Protection de la Jeunesse parlaient de soins intensifs à mettre en place, lors de leur témoignage à votre Commission, ils parlaient notamment de ces jeunes. Ils ne forment pas une cohorte très nombreuse à l'intérieur des Centre jeunesse, par contre, ils sont la pointe de l'iceberg.

Ayant d'abord œuvré près de 25 années dans un petit centre de réadaptation pour jeunes en difficulté (6-14 ans), j'ai bien connu la réalité des jeunes que l'on déplace sans cesse comme réponse aux situations de crise. En 1992, nous avons mis en place, un petit groupe de travail sur l'institutionnalisation des jeunes en difficulté d'adaptation. Ce regroupement était formé de cliniciens du centre Élan Jeunesse, des Centres jeunesse de la Montérégie et du Centre de services sociaux Richelieu. Nous avons intitulé notre rapport : *Je te place, te déplace, est-ce que ça te replace ?* Le titre était provocateur à souhait, mais nous voulions sensibiliser tous les intervenants à la réalité de ces jeunes dont la trajectoire évoquait souvent l'impuissance des intervenants à leur venir en aide.

Je dois reconnaître que tous ces jeunes délaissés et leurs familles m'en ont appris énormément sur la détresse et la souffrance humaine, car c'est bien de cela qu'il s'agit quand on parle de délaissement et d'abandon. Ils m'ont aussi fait cheminer et prendre conscience que les grandes douleurs sont souvent muettes.

Travailler comme consultant avec des équipes hébergeant des adolescents à l'approche de leurs 18 ans nous confronte souvent à une forme de délaissement de la part de leur parent.

Notre société regorge ainsi d'adolescents « délaissés » par des parents qui entretiennent peu de contacts significatifs avec eux et qui peinent à les inclure dans leur projet familial. La plupart de ces derniers ne sont pas répertoriés dans les statistiques officielles occultant par le fait même cette réalité propre à notre société.

Au fil des années, nous avons rencontré plusieurs de ces jeunes qui ressentaient cette absence de liens de qualité dont on pouvait souvent déceler les prémices dans la toute petite enfance. Ils se sentaient souvent délaissés malgré la présence de contacts occasionnels avec leurs parents.

Bien qu'il soit reconnu que l'adolescence est une période de profonds changements amenant une mise à distance des figures d'attachement initiales et une transformation des relations avec eux, plusieurs d'entre eux, s'interrogent depuis longtemps sur la place qu'ils occupent dans leur univers familial. Ils ont souvent acquis la conviction et parfois depuis l'âge de 11-12 ans, qu'ils ne retourneront plus vivre chez leurs parents (*biologiques ou adoptifs*) de manière continue et qu'ils feraient mieux d'apprendre à se débrouiller seul.

Il est donc essentiel de reconnaître que pour tous ces jeunes, la prise en charge de leur propre survie affective et matérielle (leur projet de vie en fait), devient un enjeu considérable. Ils n'auront pas le choix de mettre alors en place des stratégies affectives, cognitives et comportementales d'une part pour se protéger contre le sentiment de perte, très lourd à supporter et d'autre part s'assurer de survivre dans un monde souvent perçu comme persécuteur. Tout ceci va inévitablement modeler la nature de leurs relations avec les autres et influencer leur capacité à devenir eux-mêmes une figure d'attachement comme parent. Pour Myriam David,<sup>1</sup> ces jeunes souffrent de cet « handicap invisible » que constitue pour tout enfant le fait d'être privé de la tendre sollicitude de ses parents et d'avoir à être élevé par les autres.

***Cette souffrance peut prendre toutes sortes d'expressions.***

Or, quand on ne sait pas d'où l'on vient, on ne peut pas savoir où l'on va. Sans circuit d'appartenance, le sentiment d'être soi devient brouillé car le monde n'est pas structuré. Ce sont alors les bases de l'identité qui en sont affectés. Ainsi, bon nombre de ces jeunes à l'adolescence présente un moi-peau souffrant. Leur corps, tel un palimpseste, porte des traces de désinvestissement. Ils sont souvent mal situés dans le temps ne vivant qu'au moment présent. La présence d'objets « affectivés » pouvant témoigner d'une histoire affective antérieure fait cruellement défaut. Ils ont peine à investir un espace. Les difficultés scolaires sont importantes. Une relation sécurisante d'attachement ne s'est pas développée. Pour plusieurs d'entre eux s'attacher fait peur. Ne plus parler de relations est une bonne façon de se protéger.

Nous retrouvons donc, des centaines d'adolescents fréquentant en alternance des familles d'accueil, des foyers de groupe ou encore des internats de réadaptation. Certains d'entre eux y sont placés depuis plusieurs années et convaincus depuis longtemps qu'un retour dans leur milieu familial est impossible, errent dans cet immense réseau, toujours en quête de l'inaccessible rêve du lien parental.

Les expériences proposées aux adolescents dans ces différents milieux sont très variables selon qu'ils soient hébergés en milieu ouvert ou fermé. Nous conviendrons que le jeune privé de sa liberté arrive plus difficilement à être acteur de son développement.

---

<sup>1</sup> David Myriam (2004), *Le placement familial*. De la pratique à la théorie. (5<sup>e</sup> édition). Paris, Dunod. 471 pages

Statistiquement, on retrouve dans les Centres jeunesse du Québec plusieurs centaines de jeunes qui terminent leur séjour sans l'appui du milieu familial même si certains d'entre eux conservent des liens avec une tante, des grands-parents, une famille d'accueil, etc. Le maintien de ces contacts empêche le néant relationnel, mais n'est parfois pas suffisant pour permettre une véritable restauration.

Ces jeunes constituaient déjà, le groupe le plus à risque de passage à l'acte suicidaire selon l'étude de Jocelyne Pronovost en 1998 sur les adolescents suicidaires en Centres jeunesse. Pour eux, l'angoisse de séparation, la phobie de l'inconnu restent très prégnantes comme en font foi ces quelques mots, tirés d'une lettre adressée à un éducateur : « J'ai beaucoup de peine parce que je me sens un bon à rien...là j'ai 17 ans et trois mois et mes 18 ans arrivent. J'ai très peur de me retrouver tout seul... ». Les intervenants ont souvent tendance à minimiser cette angoisse ressentie par les jeunes à l'approche de leur majorité. Il faut le reconnaître, ces jeunes sont « lâchés » par le système qui leur venait en aide. Quitter leur lieu d'accueil, changer de milieu, s'autonomiser constitue une grande difficulté pour la plupart de ces adolescents c'est pourquoi chaque année, certains d'entre eux, privés de leurs repères, font des tentatives de suicide n'ayant pas trouvé un sens à leur vie.

Pour d'autres, la peur de ne pas obtenir une réponse à leurs besoins de base est tellement présente qu'ils vont commettre à leur majorité, des délits leur permettant un petit séjour en prison où ils auront notamment, un toit, trois repas par jour, un encadrement, etc. Cette recherche constante de la « maison de pain d'épices » nous ramène à l'éternelle question : de quelle autonomie, ces jeunes sont-ils capable ?

Enfin, plusieurs jeunes, nous ont mentionné en entrevue qu'ils se résignaient à cette vie d'adolescent placé, comme si le destin en était ainsi et qu'il ne pouvait pas l'influencer. Cette abdication, à notre avis, empêche leur mobilisation, mais est un bon indicateur de leur fragilité.

Ces douloureux constats ont amené la création de la Maison l'Escargot.

### ***La maison l'escargot, un lieu pour grandir et rêver***

L'idée s'est imposée d'un coup, le soir de Noël 2003, alors que la Directrice de la Protection de la Jeunesse et le Directeur général du Centre jeunesse de la Montérégie venaient de compléter leur tournée des unités de réadaptation en internat pour saluer les enfants et le personnel. Ils avaient de nouveau été bouleversés de rencontrer des adolescents délaissés par leurs parents et dont une grande partie de la vie s'était déroulée dans le réseau institutionnel. Mais le choc avait été encore plus grand lors de la visite des unités hébergeant les «six à douze ans», où plusieurs jeunes étaient en détresse pour avoir attendu en vain toute la journée des nouvelles de leurs parents. Ce soir-là, l'évidence est devenue insoutenable : si rien de radicalement différent n'était fait pour prévenir de si

grandes déceptions, ces enfants de 6 ou 7 ans se retrouveraient, plus tard, au sein des unités pour adolescents.

Avec l'appui de la Directrice de la Protection de la jeunesse et de la direction du Centre jeunesse de la Montérégie, j'ai consacré près de 7 années à concevoir et mettre en place différents foyers dont La Maison L'Escargot, la plus connue dans le réseau. Ce foyer était une réponse au danger de l'institutionnalisation chez les jeunes. On faisait alors le pari d'un travail le plus précoce possible pour accompagner des enfants ayant vécu des traumatismes complexes. Ce milieu devait être spécialisé, implanté dans la communauté et en lien avec les ressources communautaires. Ce qui était essentiel pour des jeunes qui devraient retourner vivre dans un milieu familial le plus tôt possible afin d'éviter la marginalisation de leur parcours.

C'est ainsi que dès janvier 2004, on ouvre deux fronts d'opérations. Des cliniciens sont interpellés pour concevoir une approche plus adaptée aux besoins des jeunes traumatisés, meurtris, dont on a appauvri presque jusqu'à épuisement le capital d'attachement et de développement dont ils disposaient à la naissance. Le rôle clef des troubles de l'attachement chez les enfants polytraumatisés est mis en relief. Il faudra travailler le plus précocement possible et offrir aux petits un milieu de vie stable qui pourra les contenir. Ce milieu ne devait pas être implanté dans une institution. Il devait être en lien avec les ressources communautaires. Cela était essentiel pour ces enfants qui devront retourner vivre dans un milieu familial le plus tôt possible, afin d'éviter la marginalisation de leur parcours. Puisqu'un tel lieu n'existe pas au Centre jeunesse de la Montérégie, il faudra le créer.

Un deuxième front est ouvert avec les gestionnaires responsables des ressources humaines, de l'administration et des finances. Car c'est à eux que reviendra la responsabilité de proposer les aménagements concrets qui permettront d'implanter les approches jugées nécessaires sur le plan clinique. Le projet est clair : offrir des services ultraspecialisés de réadaptation dans un milieu de vie se rapprochant le plus possible d'un milieu familial. Il suppose qu'on sorte des cadres cliniques, administratifs et financiers habituels et qu'on établisse de nombreux partenariats tant à l'intérieur de l'établissement qu'à l'extérieur.

Au plan clinique, il s'agit de développer un projet novateur, conjuguant le traitement des troubles de l'attachement ou des traumatismes et l'approche éducative qui est déjà utilisée en réadaptation dans les Centres jeunesse. Au plan de l'administration et des ressources humaines, il faut s'entendre avec les syndicats pour que les conditions et les horaires de travail soient suffisamment flexibles, adaptés au rythme de vie des enfants et qu'ils offrent la continuité indispensable à leur développement. Au plan financier, la Fondation du Centre jeunesse de la Montérégie met rapidement à la disposition du projet une maison dont elle assumera les frais. Les travaux d'aménagement requis pour adapter cette maison aux besoins des enfants sont payés par diverses fondations et donateurs. À

l'automne 2005, la Fondation André et Lucie Chagnon décide d'investir, pendant cinq ans, dans la mise en place de services de pointe, la formation du personnel, l'évaluation du projet et la recherche. Il est entendu que les deux derniers volets impliqueront des chercheurs du Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire.

De janvier à mai 2006, le projet se matérialise peu à peu. Les bases du programme clinique sont établies et le personnel est recruté de façon rigoureuse, les candidats ayant été convoqués pour toute une journée de sélection. À partir d'exercices pratiques et d'entretiens, le processus de sélection a mesuré chez eux diverses compétences : connaissance de soi, capacité de travailler en équipe, sensibilité aux comportements d'attachement, capacité d'observer finement des interactions et capacité de s'adapter aux besoins de l'enfant lors d'une intervention. Une fois embauché, le personnel reçoit une formation approfondie à l'approche clinique adoptée. Quant au personnel non clinique (ex : la cuisinière, le veilleur de nuit ou le préposé à l'entretien), il reçoit également une formation, plus courte, qui décrit en détail les enfants bien particuliers qui seront côtoyés quotidiennement.

À l'été 2006, plus de deux ans et demi après que l'idée eut germé, la Maison l'Escargot accueille enfin son premier enfant.

### *Sortir des sentiers battus*

À la Maison l'Escargot, des savoirs de pointe sur le vécu traumatique des enfants ont été intégrés à certaines pratiques qu'on savait probantes. En ce sens, le milieu de vie s'apparentait à un centre de «recherche et développement», où des connaissances récentes en neurosciences ou en nano observation sont appliquées. Cela dit, le manque de ressources ou la force des habitudes ont souvent limité le changement de pratiques. Pour plusieurs intervenants, d'anciens repères institutionnels ont été remis en question. Retirer des enfants si jeunes de leur milieu familial et les confier à une équipe d'éducateurs n'étaient pas chose courante. Demander à des juges d'ordonner un placement en réadaptation pour des petits de trois ou quatre ans peut heurter bien des personnes et surtout les idéologies.

À ce propos, il n'est pas rare encore aujourd'hui, de voir les différents professionnels des milieux médico-psychologiques, sociojuridiques, socio-éducatifs et communautaires s'opposer et parfois se quereller en se réclamant de leur credo idéologique respectif. Aucun intervenant n'est à l'abri des idéologies. L'une d'elle, vous le savez, consiste à s'identifier massivement à la souffrance des parents séparés de leur enfant au détriment de la souffrance et des peines de l'enfant. Ces idéologies peuvent quelquefois prendre la forme d'un véritable fanatisme et parfois même en centre jeunesse, j'ai participé à des discussions qui me semblaient s'éloigner passablement des besoins des enfants.

En revenant aux enfants, nous constatons que malgré leur jeune âge, certains avaient déjà connu plusieurs placements et déplacements.

Chez la plupart, d'entre eux, on observait un ensemble de séquelles développementales liées à des expériences adverses et traumatiques, vécues de façon prolongée, chronique,

multiple et, le plus souvent, dès un tout jeune âge dans des contextes interpersonnels, ce qui correspond à la définition d'un trauma complexe.

Par ailleurs, ces enfants étaient délaissés, ce qui se constatait par l'absence de contacts affectifs significatifs et soutenus entre eux et leurs parents, ou encore des contacts irréguliers alors que l'enfant habitait hors du milieu familial et qu'il n'y avait pas de projet de retour concret et réaliste dans sa famille.

Ils présentaient tous des retards importants dans plusieurs sphères de leur développement, en particulier sur le plan du contrôle des pulsions, de la régulation des affects, des apprentissages au plan cognitif et du développement du langage. On observait chez la plupart des difficultés d'intégration neurosensorielle.

Les symptômes des enfants étaient, notamment : de l'hyper vigilance, l'absence de réactions à la séparation, les crises de colère contre l'adulte et les pairs, l'impulsivité, la destructivité, parfois la cruauté, les vols, les mensonges, etc.

À l'époque, peu d'intervenants du Centre jeunesse avaient l'expertise pour travailler avec des enfants aussi jeunes. C'est pourquoi le milieu d'intervention devait se distinguer par sa compétence. Il fallait mettre sur pied une équipe spécialisée notamment avec ergothérapeute, orthophoniste, psychoéducateur, travailleur social et pédopsychiatre capables de bien évaluer les besoins des enfants et d'apporter des réponses à la fois créatives et appropriées.

La théorie de l'attachement a permis de comprendre et tenir compte des stratégies de survie de chacun des jeunes. C'est de là qu'il fallait partir pour planifier notre intervention.

### ***Une intervention visant à sécuriser l'enfant***

Au départ, il était essentiel de bien planifier l'intégration progressive d'un enfant à la Maison l'Escargot car toute expérience de séparation peut être douloureuse pour lui. Il faut se mettre à la place du petit pour mieux comprendre ses perceptions. Il vit la perte de ses parents, fratrie, grands-parents ou famille d'accueil. Il laisse beaucoup de choses derrière lui, tel un réfugié traversant un processus migratoire. Son jeune âge et ses limites cognitives amènent beaucoup d'incompréhension. Dépendamment des éléments traumatiques en cause, il peut avoir peur de l'inconnu, se demander ce qui va arriver à sa famille et s'il va être oublié par eux. L'accueil va donc exiger des doses massives et ajustées de « réassurance ». L'enfant sera accueilli avec tout son bagage, les objets qui lui sont chers, ses souvenirs, ses sentiments pour les personnes de qui il est séparé. Il faudra faire une place à ces personnes, car le petit en aura besoin pour grandir. Il doit savoir que malgré tout, il y a du bien là d'où il vient. Enfin, il est important d'être attentif rapidement aux objets qu'il a apportés et qui peuvent jouer le rôle d'objet transitionnel.

### ***Un espace accueillant et sécuritaire***

À leur arrivée, les enfants sont accueillis dans une maison de deux étages avec sous-sol, à proximité d'un parc, des écoles et de plusieurs services. Elle ressemble à un milieu familial avec un salon au rez-de-chaussée, adjacent à une salle à manger. De la cuisine, une grande fenêtre permet de voir jouer les enfants dans la salle de jeux. Pour aider les enfants à s'ajuster au plan sensoriel, une attention particulière a été portée aux couleurs et au mobilier de chacune des pièces de la maison. Chaque pièce de la maison est attitrée à des fonctions précises, comme dans tout foyer. L'espace est aménagé de façon sécuritaire et il permet au personnel de limiter les déplacements au besoin. Comme la vie du foyer se déroule sur trois niveaux, le groupe peut être fractionné lors des activités quotidiennes. L'espace est organisé en fonction des caractéristiques des enfants et des objectifs principaux de l'intervention qui sont de *reconstruire les bases de l'identité* et de *favoriser le processus d'attachement*. Les chambres sont donc relativement petites et les lits douillots, ce qui favorise l'impression d'être entouré d'une « enveloppe sécurisante ».

À l'étage des chambres, les enfants ont accès à la *salle magique*, une petite pièce polyvalente aménagée pour permettre tantôt de retrouver son calme, tantôt de vivre une rencontre d'accompagnement. D'autres espaces sont destinés plus spécifiquement au travail clinique. Par exemple, la salle d'observation au sous-sol est équipée d'un matériel audiovisuel qui permet de filmer les interactions des enfants entre eux ou lors des rencontres avec les différents spécialistes.

### ***Des objectifs en lien avec de nombreux besoins***

Avec les enfants polytraumatisés, nombreux sont les objectifs à poursuivre et les besoins à combler. Si globalement il s'agit de (re)construire les bases de l'identité et de favoriser le processus d'attachement, de manière plus spécifique cela peut impliquer de:

Mettre en place un dispositif d'écoute et d'observation de l'enfant permettant de décoder ses comportements.

Créer un environnement ritualisé, calme et prévisible qui permette de moduler les sources de stimulations ou de stress en fonction des capacités de l'enfant à s'autoréguler.<sup>2</sup>

Miser sur les capacités adaptatives de l'enfant dans les sphères motrices, sociales, cognitives et affectives, puis l'intégrer progressivement dans un réseau scolaire et de loisirs.

Accompagner les parents biologiques s'ils sont encore présents pour qu'ils soient moins blessés par le placement et qu'ils réalisent quelle sera leur contribution au projet de vie de l'enfant s'il y a lieu.

---

<sup>2</sup> Autorégulation : capacité de contrôler et de maintenir, dans des limites confortables, des sentiments, des émotions, des fonctions corporelles et des réactions comportementales. Acquis par la corégulation initiale avec le donneur de soins principal.

Clarifier le projet de vie, si cela n'est pas déjà fait, en tenant compte de l'intérêt de l'enfant, de l'engagement manifesté par les parents, de leurs capacités parentales et de leurs intentions.

Soutenir quotidiennement l'enfant pour lui permettre de penser sur ce qu'il ressent (fonction réflexive).

À la fin du séjour, intégrer l'enfant dans un milieu de vie permanent, auprès d'adultes qui sauront l'accompagner et poursuivre l'actualisation de son potentiel.

Finalement soutenir les familles qui hébergeront l'enfant pour qu'elles puissent identifier ses stratégies d'attachement et mieux répondre à ses besoins.

### *Un temps prévisible*

À la Maison, une attention toute particulière est portée au temps vécu, indispensable pour asseoir les bases de l'identité. En effet, c'est l'ensemble des expériences conservées qui va permettre aux jeunes de retirer une satisfaction du temps vécu et retrouver peu à peu confiance en leurs capacités. Voilà pourquoi l'horaire quotidien de la maison implique toujours la même séquence d'activités et qu'il varie très peu d'une journée à l'autre. Par exemple, les petits apprennent rapidement qu'après la collation de l'après-midi, ils iront jouer dehors. En répétant chaque jour la même séquence d'activités, pratiquement de la même façon, avec les mêmes règles de vie, on leur permet de prendre confiance dans la prévisibilité de l'environnement. C'est donc avec beaucoup de précaution que tout changement est amorcé, que ce soit au niveau de la programmation quotidienne, des sorties hors de la Maison, des stratégies d'interventions ou des modalités de contact avec les parents. Chaque changement peut faire vivre un stress important.

Il ne faut jamais oublier que les expériences traumatiques qu'ont vécues les enfants sont souvent associées à un monde imprévisible et chaotique. Il faut aussi se rappeler que les enfants vivent dans un temps subjectif ce qui veut dire que pour eux les heures, les journées, les semaines, les mois et années n'ont qu'une signification très relative.

Afin de situer les jeunes dans le temps, divers moyens sont utilisés. Dans la salle à manger, il y a un calendrier mensuel avec des repères visuels. Le matin, un éducateur indique aux enfants la journée et la date actuelle en mettant les repères aux bons endroits. C'est pour lui le moment de dire ce qu'il y a de spécial dans la journée ou de situer les événements à venir.

Un deuxième calendrier hebdomadaire avec les photos des éducateurs indique les moments de leur présence à la Maison. Un repère visuel sur le calendrier indique aux enfants qui va prendre soin d'eux quotidiennement. L'horaire des activités quotidiennes est aussi représenté par des pictogrammes dans la salle à manger.

Lorsque la dimension temporelle commence à être mieux intégrée, les enfants démontrent plus de sécurité et ils peuvent faire l'expérience d'un horaire plus flexible sans perdre leurs repères. Il devient plus facile pour eux de gérer les transitions sans se désorganiser. En d'autres mots, vivre dans un monde ritualisé et prévisible leur permet de récupérer l'énergie consacrée à sa survie jusque-là et de la consacrer à son développement.

### *Un cadre contenant*

Puisque le but général de l'équipe est de sécuriser les enfants, il faut rendre le monde suffisamment petit pour qu'il soit compréhensible pour eux. Il faut offrir à ces enfants un *cadre contenant*, à travers des moments de vie routiniers (ex. repas, levers et couchers), des activités d'apprentissage, des activités de socialisation et des activités de détente. La programmation permet des rituels, quotidiens, hebdomadaires, mensuels et annuels. Une importance particulière est accordée à chacun de ces rituels, car c'est à travers eux qu'un jeune se construit, en donnant un sens aux événements. Certains rituels reviennent de façon hebdomadaire. Par exemple, le samedi est la journée réservée aux bonbons. Pour les petits, au fil des semaines, cela devient un marqueur de temps.

D'autres rituels permettent d'intégrer les temps forts de l'année, tels : l'anniversaire des enfants, la période des fêtes, la fin de l'année scolaire ou les vacances estivales. La programmation doit se rapprocher le plus possible de ce qu'un enfant vivrait s'il était dans un milieu familial.

Au plan plus individuel, c'est à travers les plaisirs partagés du quotidien que divers apprentissages sont proposés. Les éducateurs accompagnateurs sont responsables de consigner dans un cartable des plans individualisés précisant les stratégies d'intervention spécifiques. Ces dernières sont alimentées régulièrement par la mise en commun des observations et des évaluations de tous les membres de l'équipe interdisciplinaire. Par exemple, certaines activités quotidiennes vont intégrer les exercices proposés par l'ergothérapeute ou encore l'orthophoniste. Ces exercices sont donc intégrés à la routine des enfants et permettent de contribuer à la reprise de leur développement.

Quand un enfant se sent contenu et en sécurité, il peut penser et se raconter. C'est ainsi que ■■■■■, m'invite à le suivre dans la salle de jeu. Il me présente son petit chien de traîneau qui est là par terre. Je lui fais la remarque que le petit chien est là tout seul ? Il me répond : « Non, sa maman est ici, en me présentant une petite voiture abimée ». Alors j'enchaîne en disant : « C'est un petit chien avec sa maman ? ». ■■■■■ réplique : « Non, il y a le papa aussi » en me présentant un camion lui aussi bosselé. Puis il ajoute : « C'est le papa qui a « bossé » la maman.

Voilà comment ■■■■■ nous raconte son histoire. Des moments comme ceux-là, nous en avons vécu plusieurs à la Maison. Ils sont possibles si un enfant se sent en sécurité. Il peut être pertinent d'informer le lecteur que lors du signalement nous avons retrouvé ■■■■■ couché dans la voiture familiale avec son chien alors que les deux parents étaient

absents du domicile. Les premiers mois, il couchait par terre devant la porte de sa chambre. Ainsi, il pouvait s'éveiller si un adulte tentait d'entrer dans sa chambre.

### ***Un travail sur l'interaction parent-enfant : construction d'historicité et quête de sens***

Les enfants traumatisés sont rarement en mesure de raconter sans hésitation leur histoire ou de communiquer clairement leurs besoins. Pour savoir ce qu'ils ont vécu et ressenti, pour comprendre les stratégies souvent « tordues » qu'ils ont mises en œuvre pour survivre et tenter de reconstituer leur histoire, il faut faire un travail de décryptage. Cet exercice se fait bribe par bribe, en décodant des symptômes, des attitudes et des comportements. Nous avons besoin des parents pour ce faire.

Les visites supervisées fournissent habituellement tout un matériel qui permet notamment aux enfants de poser des questions sur leurs parents, leur lieu de vie, ce qui a amené la séparation ou ce qui justifie l'absence de tel membre de la famille. Nous demandons aux parents biologiques, comme aux parents d'accueil, de fournir le plus possible d'éléments du vécu antérieur permettant à l'enfant de retrouver certains repères sensoriels (ex. peluches, jouets, photos et vidéos). Ceci permet par la suite d'amorcer la reconstruction de l'histoire de vie. Il faut éviter que les parents biologiques puissent aborder seuls cette histoire sans préalablement en avoir discuté avec l'intervenant social, cela pour éviter de replonger les enfants dans des éléments traumatiques.

Il y a quelque chose de paradoxal dans l'élan des enfants vers leurs parents lorsque ceux-ci les ont maltraités ou ne les ont pas protégés. Pourtant, du point de vue du petit, le parent est rarement disqualifié. C'est pourquoi nous essayons, lors des visites supervisées, de permettre à l'enfant de se représenter son parent différemment, d'une façon moins angoissante ou moins idéalisée.

Il faut aussi lui permettre de se sentir moins vulnérable face à ce dernier. Ce faisant, il ne faut pas confondre le maintien du contact avec le parent et le maintien d'un hébergement chez le parent. Au niveau de la programmation, une attention toute particulière est donc accordée à la visite supervisée comme dispositif d'écoute de l'interaction parent-enfant.

Cette clinique très pointue s'apparente à des soins intensifs et le personnel accompagnant l'enfant doit être bien formé et à l'écoute de ses propres résonances.

Pour l'illustrer plus clairement, je vais vous raconter l'histoire de [REDACTED], tirée d'un article écrite en 2009.<sup>3</sup>

---

3. Doucet Michel (2009), *Mélodrame et mélo-dit de la séparation : des enfants et des parents aux liens meurtris*, L'Enjeu spécial, Centre jeunesse de la Montérégie, vol 18, no 1, pp. 17-23

### ■■■■■■... de la maltraitance à la bientraitance

On a retiré ■■■■■■ de sa famille alors qu'elle avait un an, à la suite de graves maltraitements de la part des deux parents. Ces derniers n'ont pas été capables d'exercer leurs responsabilités parentales ayant eux-mêmes été l'objet des dysfonctionnements de leur propre famille. Le juge a décidé d'une séparation parent-enfant dans un souci de protection.

Après une transition de plus d'une année en famille d'accueil, ■■■■■■ bien qu'ayant fait plusieurs apprentissages présentait toujours certains comportements inquiétants. Elle est alors orientée à la maison l'Escargot<sup>4</sup> tout en maintenant des contacts médiatisés avec sa mère biologiques environ aux 6 semaines. Le père étant interdit de contact.

Ces contacts médiatisés en présence de la travailleuse sociale, d'une éducatrice de la Maison et du conseiller clinique permettent à l'enfant d'avoir accès à sa mère dans un cadre sécurisant pour elle. ■■■■■■ doit avoir confiance dans la société qui la protège. C'est pourquoi les intervenants sont présents en permanence aux côtés d'elle.

Par ailleurs, « un enfant ne se sentira protégé que s'il existe une continuité des intervenants. Un changement de travailleur social ou d'éducateur dans les dix ou douze mois entraîne une dégradation du contenu des visites, une perte de leur sens, et un sentiment d'insécurité chez l'enfant »<sup>5</sup>. C'est pourquoi nous sommes trois personnes lors des rencontres, advenant l'absence d'un intervenant, les visites peuvent se poursuivre sans trop perturber l'enfant.

Il y a une autre raison à être plusieurs, il ne faut jamais oublier que chacun des intervenants a aussi sa propre histoire familiale qui renferme aussi sa part de non-dit, de drames non résolus ou de pertes difficiles à admettre. Cela peut influencer notre façon d'écouter.

### *Une visite qui ramène des fantômes*

Si nous revenons à la visite médiatisée, que pouvons-nous observer dans l'interaction de ■■■■■■ avec sa mère ?

Tout au long de la rencontre, la mère s'efforce de proposer des jeux, de rendre présent les autres membres de la famille par des photos de personnes que ne reconnaît pas l'enfant. ■■■■■■ regarde les photos, pose des questions qui restent sans réponse. La mère propose des jeux qui peuvent nous sembler tout à fait adéquat. Mais « *un des effets durables du traumatisme est la tendance à réagir à des expériences banales actuelles comme si elles étaient les expériences blessantes du passé et il ne faut certainement pas beaucoup pour déclencher une grande peur ou une réponse de panique une fois que le*

<sup>4</sup> La maison l'Escargot accueille des enfants de 3 à 7 ans à risque de délaissement et présentant notamment des symptômes sévères de troubles de l'attachement.

<sup>5</sup> Maurice Berger (2003), *L'échec de la protection de l'enfance*, Paris, Dunod, pp. 125-126

*réseau nerveux a été organisé de cette façon.* »<sup>6</sup>. Lors d'une rencontre, on a pu observer ■■■■■ s'éloigner rapidement de sa mère qui la sollicitait avec une poupée pour se réfugier dans les bras de l'éducatrice afin d'être rassuré, comme si la mère était devenue menaçante. Pourtant quelques instants auparavant, ■■■■■ jouait elle-même avec cette poupée mais dans les mains de sa maman, il semble que la nouvelle configuration soit menaçante.

Dans une autre rencontre, ■■■■■ refuse catégoriquement de faire un jeu dans lequel le « attends que je t'attrape » lancé par la mère n'est manifestement pas compris comme une activité ludique et un appel à un rapprochement physique. Cette proposition semble plutôt déclencher une décharge d'adrénaline qui l'amène à mettre fin abruptement au jeu proposé en criant : « Non, je ne veux pas jouer » et à s'éloigner de sa mère. À plusieurs reprises devant le désintérêt de cette dernière, elle finit par s'isoler, solliciter l'éducatrice présente dans la pièce et s'opposer aux demandes de sa mère.

Les moments qui suivent le départ de la mère sont également très féconds et permettent d'apprécier l'état de l'enfant. Ainsi, alors que ■■■■■ est toujours dans la salle de rencontre, elle demande au conseiller clinique de jouer le rôle d'un tigre, il se met alors dans la peau d'un papa tigre. ■■■■■ lui demande de le suivre sous la table, en disant : « Viens papa ». ■■■■■ demande alors au papa tigre de devenir méchant et se met en mode attaque, allant même jusqu'à griffer les lunettes du conseiller. Le papa tigre rugit. L'intervenante sociale, témoin de la scène demande à ■■■■■ si elle veut de l'aide pour sa protection. ■■■■■ se réfugie alors dans les bras de l'intervenante et continue de rugir pour éloigner la menace. Le papa tigre a compris et s'éloigne tranquillement.

Pareille mise en scène ne sont possibles que si on croit aux capacités créatrices de l'enfant. Par ailleurs, le jeu dans un tel contexte, devient un dispositif d'écoute de l'enfant, ce n'est pas de l'improvisation. Cela devient une observation participante. Le jeu permet à l'enfant d'accéder à la pensée symbolique et d'élaborer ses propres solutions face à ses conflits internes.

Manifestement, ces rencontres semblent ranimer les fantômes du passé. De retour à la Maison l'Escargot, ■■■■■ a un sommeil plus agité pendant lequel, elle crie. Elle confie qu'elle a peur que sa maman puisse venir à la Maison. Elle avertira une éducatrice de faire attention, car son père était caché derrière elle et pourrait lui faire mal. Ce conseil est donné même si ■■■■■ n'a pas vu son père depuis plus de deux ans. Cet enfant est donc à ce point assiégé par les anciennes images parentales qu'elle craint leur irruption dans le milieu de soins.

Ces observations témoignent bien de la réalité de ces enfants victimes en bas âge de parents dysfonctionnels qui les empêchent de développer leur confiance en l'adulte et les prive ainsi d'une base essentielle à leur développement.

---

<sup>6</sup> Caroline Archer (2007), *Enfant qui a mal, enfant qui fait mal ?* Bruxelles, Éditions De Boeck, p. 46

Lorsqu'un enfant a été abandonné ou émotivement négligé tôt dans sa vie, les fonctions comme l'empathie, l'attachement et la régulation des affects sont souvent endommagées

Pour ces raisons, [REDACTED] a développé de l'hyper vigilance face à ses parents biologiques, elle en a peur. Quand on a peur, c'est toute notre vision du monde qui est altéré, il devient alors effrayant et menaçant.

Je dois avouer que mon contact avec les enfants placés à la Maison l'Escargot m'a fait réaliser à quel point nous minimisons souvent la peur ressentie chez les enfants et probablement aussi chez les adolescents.

### ***Reprendre vie après le traumatisme***

Heureusement, la vie psychique est aussi le produit de l'articulation entre le corps et l'expérience. Voilà une partie du travail que nous essayons de réaliser à la Maison l'Escargot soit de permettre à des enfants d'expérimenter un sentiment de sécurité grâce notamment à la permanence physique et émotionnelle des adultes, leur fiabilité, leur solidité, leur capacité de résister aux attaques.

Nous voulons également aider l'enfant à développer un sentiment d'identité en lui servant quotidiennement de miroir pour qu'il intériorise qui il est. En fait il s'agit, de s'inspirer du concept de relation miroir mère-enfant de Winnicot.<sup>7</sup> L'enfant prends alors conscience de son existence parce qu'il se voit et se construit sous le regard du donneur de soins.

Par ailleurs, il est essentiel de mettre en place un dispositif d'écoute de l'enfant à travers les observations quotidiennes du personnel de la Maison et les évaluations des différents spécialistes notamment, le pédopsychiatre consultant et la psychologue. Cette écoute nous permet de bien définir les besoins et proposer à l'enfant un nouveau type de relation qu'il pourra comparer peu à peu avec le chaos vécu antérieurement. Cette nouvelle forme de maternage par l'équipe de soins va permettre à l'enfant de mettre en place des processus d'attachement et d'identification.

Le même dispositif d'écoute doit aussi être déployé autour du parent dans la mesure du possible. Il faut accompagner les parents pour qu'ils soient moins blessés par le placement et qu'ils réalisent ce qu'ils peuvent offrir concrètement à leur enfant.

Les éducateurs de la Maison ne sont pas les parents des enfants qu'ils accueillent, par contre, ils peuvent devenir les « bons parents » rêvés par l'enfant dans son roman familial. Ils sont en quelques sortes des parents symboliques.<sup>8</sup> Pour Michel Lemay, les éducateurs en participant à des tranches de vie avec les enfants, peuvent créer un lieu privilégié d'expression, de création, de projections et d'identifications, en s'appuyant sur

---

<sup>7</sup> Donald W. Winnicot (1974), *Le rôle de miroir de la mère et de la famille dans le développement de l'enfant*, Nouvelle Revue de Psychanalyse, no. 10, pp. 79-86

<sup>8</sup> Lire à ce sujet : Jean Cartry (1985), *Les parents symboliques*, Paris, Éditions Fleurus, vol. 49, 222 p.

de multiples activités faites pour et avec les jeunes. Cela permet de capter dans l'ici et maintenant d'une existence partagée la signification réelle et symbolique d'un langage verbal et non-verbal où tous les petits actes de l'existence peuvent constituer un discours restructurant. Il ne faut jamais oublier que la construction d'un être humain passe par la rencontre continue avec le monde de la sensorialité.

Il n'est pas superflu de rappeler au lecteur qu'un enfant développe une représentation de son image corporelle à travers le plaisir lors d'échanges avec le donneur de soins. Si certaines parties du corps de l'enfant ne sont pas stimulées lors de ces échanges, pour l'enfant c'est comme si elles n'existaient pas. Ainsi, un enfant qui aurait passé de longues périodes couché sur le dos sans stimulation, ne reconnaît pas son dos. « *La manière dont nous nous représentons notre corps, c'est-à-dire dont nous nous constituons une image de notre intérieur et de notre extérieur, dépend en grande partie de la manière dont il a été manipulé. En cas de manipulations répétitivement brusques, sans cohérence, se produiront des troubles massifs de l'organisation de l'espace, et de l'évaluation de la distance entre soi et l'autre ou entre soi et le monde extérieur.* »<sup>9</sup>

Ce sont ces échanges qui ont permis à [REDACTED] de revenir de loin. Elle arrivait d'un pays peuplé de fantômes, les vrais fantômes qui peuvent être si terrifiants et faire peur la nuit comme le jour.

Heureusement, [REDACTED], grâce à ses capacités créatrices est devenue capable d'exorciser par elle-même, les images effrayantes associées à ses parents depuis sa toute petite enfance.

J'ai accompagné souvent [REDACTED] dans des jeux de rôles dans lesquels je devenais un enfant et elle une éducatrice. C'était alors fascinant de voir jusqu'à quel point, elle avait intégré les routines de la Maison et témoignait à sa façon d'une certaine forme d'imprégnation des valeurs enseignées.

J'entends encore cette petite bonne femme, me dire : « Bon, là, tu vas aller brosser tes dents...je vais partir la musique...tu vas te coucher, fermer tes beaux yeux et faire un beau dodo ».

Elle disait aussi à son éducatrice : « Quand je serai grande, je serai une maman comme toi et ma maison sera dans la cour de la Maison l'Escargot »

Quels beaux souvenirs qui font maintenant partie de mon imaginaire à moi.

Comme vous pouvez le constater, l'intervention doit être individualisée pour répondre aux besoins de chacun.

---

<sup>9</sup> Maurice Berger (2003), *L'échec de la protection de l'enfance*, Paris, Dunod, p. 69

### *L'essentiel travail interdisciplinaire*

La Maison disposait d'une équipe stable de personnes engagées ce qui permettait un climat d'équipe favorisant la confiance, le respect mutuel et des échanges riches entre les professionnels, permettant une concertation entre tous les intervenants impliqués auprès de l'enfant.

L'enfant ne doit pas se retrouver prisonnier d'un seul type de perceptions et de représentations. Cela le priverait des opportunités que peuvent lui offrir différents regards croisés, capables de saisir ses multiples potentialités. Les observations individuelles des éducateurs et des spécialistes permettent à chacun de formuler des hypothèses, mais c'est le partage de ces observations individuelles au cours des deux réunions d'équipe hebdomadaires qui permet de les valider, de les corriger et de les faire évoluer. La mise en commun des points de vue de divers professionnels possédant chacun sa grille d'observation et d'analyse conduit à une vision beaucoup plus complète de l'enfant. N'étant plus l'objet d'une seule perception, il peut alors devenir sujet individuel d'une intervention collective et cohérente. Il s'agit là d'un point extrêmement important du mode d'intervention pratiqué à l'Escargot. C'est l'observation partagée et la délibération interdisciplinaire, où les points de vue des éducateurs et des spécialistes sont systématiquement confrontés, qui permettent d'assurer les trois ingrédients essentiels à une intervention individualisée :

- le dynamisme du diagnostic, qui doit évoluer et se raffiner constamment s'il veut suivre l'évolution de l'enfant;
- l'ajustement continu de l'intervention, pour se moduler à la progression parfois inégale des différentes dimensions de la situation de l'enfant;
- la cohérence de l'intervention auprès de chaque enfant, les éducateurs et les spécialistes ayant les mêmes informations, véhiculant les mêmes valeurs et visant les mêmes objectifs.

L'un des éléments clés de cette approche « individualisée collective » est le dialogue régulier et l'échange de bons procédés qui s'établit entre les éducateurs et les spécialistes. En effet, les éducateurs, immergés dans le vécu des enfants et très près de ce que ceux-ci ressentent, peuvent faire des observations précieuses à leur sujet. Mais leur contact

quotidien avec la souffrance des enfants peut aussi teinter leur compréhension des problèmes. Les professionnels externes, qui rencontrent les enfants sporadiquement ont donc un peu plus de recul face à la souffrance ressentie, peuvent apporter un éclairage plus objectif. Mais leur point de vue reflète un angle analytique, voire un biais propre à leur profession, et leur recul donne parfois lieu à des solutions trop détachées du vécu de l'enfant. C'est pourquoi il est important qu'aucune discipline ne prenne le dessus sur les autres afin que les enfants ne soient pas abordés ou traités toujours sous le même angle, ce qui pourrait aller à l'encontre des besoins particuliers de chacun.

Les deux rencontres d'équipe hebdomadaires permettent précisément la jonction de toutes ces perspectives. Elles amènent du mouvement dans les points de vue de chacun et rééquilibrent les perceptions développées de part et d'autre, rapprochant ainsi tous les intervenants de l'unicité de chaque enfant qu'il s'agit de comprendre et d'accompagner. Ce dialogue pose un défi important pour l'équipe : tous ses membres doivent tenir pour acquis que les interprétations et les orientations adoptées seront continuellement remises en question : soit pour s'ajuster aux réactions manifestées par les enfants (leurs mouvements régressifs comme progressifs en lien avec les événements de vie auxquels ils sont confrontés), soit pour s'ajuster aux nouvelles connaissances théoriques et cliniques. L'équipe doit apprendre à composer avec l'incertitude qui accompagne le changement constant. L'éducateur-accompagnateur doit accepter que sa plus grande proximité avec l'enfant ne lui octroie aucun monopole sur l'intervention, mise en œuvre par tous.

Faire le diagnostic de problèmes aussi profonds et enchevêtrés, dessiner pour chacun une intervention taillée sur mesure, travailler à plusieurs avec un maximum de cohésion, mesurer le travail accompli de manière à l'ajuster constamment à l'évolution de l'enfant sont autant de tâches qui doivent être appuyées par un ensemble de moyens de toutes sortes, exigeant tous la plus grande rigueur.

Voilà une brève présentation du travail réalisé à la Maison L'Escargot.

Qu'en est-il maintenant de ces adolescents hébergés en Centre jeunesse et ayant vécu des traumatismes semblables à l'approche de leur dix-huit ans ? Que reste-t-il des liens familiaux ? Comment accompagner leur projet de vie et leur quête identitaire ?

*Un fil d'Ariane prometteur pour tisser une intervention auprès des adolescents placés*

Le destin des enfants de l'Escargot dépend de nombreux facteurs qui les dépassent et sur lesquels ils ont peu de contrôle. Ces enfants sont de futurs adolescents.

Plusieurs adolescents placés en Centre jeunesse sont des navigateurs qui ont longuement arpenté les mers du délaissement et qui sont à la recherche d'une place sur la terre ferme. Ces adolescents sont d'anciens enfants.

Voir l'enfant dans l'adolescent et le futur adolescent dans l'enfant, voilà un enchaînement rempli de promesses car de multiples liens existent entre ces jeunes. Qu'ils s'agissent de certains types d'attachement, de certains fonctionnements de la vie psychique, de leur rapport aux parents d'origine pour ne nommer que ceux-là.

La clinique de l'enfance « délaissée » que nous avons tenté de mettre en place à la Maison l'Escargot aura-t-elle eu un impact sur le devenir de ces enfants à l'adolescence et permettra-t-elle de revoir notre vision de l'adolescence « abandonnée » et notre façon de les accompagner ? Ce que j'ai pu constater avant de prendre ma retraite était très prometteur.

La réflexion autour des adolescents va-t-elle nous introduire au jeune enfant qu'ils ont déjà été et de penser aux bébés qu'ils auront peut-être un jour ?

Ces interrogations nous confrontent à l'humaine question des liens à autrui, de notre responsabilité à l'égard des plus démunis.

Plusieurs des adolescents que j'ai accompagnés étaient incapables de conserver un emploi plus de quelques jours. En fait, c'est comme si leur système d'attachement était trop sollicité, cela se faisant au détriment de l'exploration. Voilà ce qui pourrait expliquer que de nombreux adolescents n'ayant pas la sécurité de base, si essentielle à la fonction exploratoire, n'arrivent pas à s'investir dans un travail ou des stages loin du regard de l'adulte.

À l'adolescence, il est donc essentiel que le système d'exploration soit hautement activé et se développe

Cela veut dire que le système d'attachement joue un rôle fondamental pour aider l'adolescent à surmonter le défi de l'autonomisation et que les adolescents placés doivent d'abord être sécurisés avant d'entreprendre leur périple vers l'autonomie. En quelques sortes, ils ont des besoins semblables aux enfants de la Maison l'Escargot malgré leur âge chronologique et ne sont pas moins vulnérables.

D'un autre point de vue, on pourrait émettre l'hypothèse que pour certains, les efforts d'autonomisation peuvent représenter une menace pour le lien car si je deviens trop autonome, alors je me retrouve esseulé, voire délaissé.

Pour Niels Peter Rygaard<sup>10</sup>, il faut accompagner ces jeunes selon leur âge développemental. Ce qui veut dire que pour certains adolescents, il faut aller jusqu'à diviser leur âge par quatre. Certains d'entre eux à 16 ans, ne parviennent pas à se situer dans le temps, les mois sont confondus. L'espace est mal investi. Les mécanismes de gestion de l'anxiété sont non fonctionnels. Les liens de causalité sont défailants et la vie symbolique est anémique. Toute leur façon de se penser, de penser l'autre et de penser l'ordre du monde est en lien avec les expériences traumatiques vécues quand ils étaient enfant.

Pour la plupart des jeunes, avoir 18 ans c'est un pas de plus vers la liberté, mais pour les jeunes placés c'est d'avantage synonyme de délaissement. Ils n'ont pas de liberté intérieure. Ils sont tellement angoissés. La plupart d'entre eux se posent des questions sur leurs parents et ce depuis plusieurs années. Ils ont besoin devant leur absence de se construire un roman familial. Comment comprendre et quel sens donné au délaissement dont ils sont victimes ? Il faut bien reconnaître que le délaissement est une forme de violence exercée sur un enfant. *« Pour celui qui en est victime, la violence est temporaire mais la dépréciation est fondamentale : si on n'a pas convenu à ses parents, il s'ensuit un sentiment de non-valeur et la dépression ou la colère deviennent le fond psychique permanent de l'individu. Les raisons de ne pas convenir à ses parents sont nombreuses et peuvent tenir au sexe de l'enfant, à sa place dans la fratrie, à la relation du moment entre les parents, à la ressemblance avec quelqu'un de rejeté... »*<sup>11</sup>

À l'adolescence, cette quête des parents se fait en parallèle avec la transformation des relations avec les pairs. Une partie des besoins d'attachement sont transférés sur les pairs.

Les expériences d'attachement antérieures et les modes d'organisation des pensées et des émotions vont alors modeler la nature de leurs relations.

Accompagner les adolescents à ce niveau est tout un défi. Une journée c'est l'euphorie, le jeune ne se sent plus seul, il est reconnu, a un sentiment de valeur. Le lendemain, tout peut basculer.

Alors, pour soutenir la vie psychique de ces adolescents exposés à l'abandon, qui ont connu la maltraitance, il faut se préoccuper d'un travail psychique qui lutte contre la perte, qui introduit l'historicité, soutient les liens, donne un sens au vécu et permet finalement à l'adolescent de se construire dans les domaines émotionnel, affectif, cognitif et social.

---

<sup>10</sup> Niels Peter Rygaard (2005) *L'enfant abandonné, guide de traitement des troubles de l'attachement*, Bruxelles, Éditions De Boeck Université, 272 p.

<sup>11</sup> Christiane Olivier (1998), *L'Ogre intérieur – De la violence personnelle et familiale*, Paris Fayard, p. 38

### ***Impossible conclusion***

Il y aurait encore tant à dire sur les enfants de la Maison l'Escargot et les nombreux adolescents que j'ai accompagnés au fil des années, même un bouquin ne parviendrait pas à traduire avec toute la finesse l'immense travail exigé de tous les intervenants et la lutte constante de ces jeunes pour leur survie. Mais je voudrais avant d'aborder certaines recommandations, terminer sur cette citation de Bertrand Vergely en hommage à tous ces jeunes que nous accompagnons au quotidien et qui à leur façon nous font penser à des immigrants chassés de leur pays et souffrant de la perte de leurs racines.

« On ne lutte pas parce qu'on est fort, on est fort parce qu'on lutte »

### **Préambule avant les recommandations**

La Direction de la protection de la jeunesse a notamment comme mandat de recevoir et traiter les signalements, les évaluer et orienter les bénéficiaires vers les ressources les plus appropriées pour répondre à leurs besoins. Elle doit statuer si la sécurité et le développement est compromis. C'est la porte d'entrée du Centre jeunesse qui devient le principal dispensateur de services, par la suite.

Mon travail m'a parfois amené à questionner la qualité de l'évaluation pour certains enfants qui arrivaient en centre d'accueil après 5 familles d'accueil en deux ans ou encore qu'on avait gardé dans le milieu familial malgré des indices clairs chez l'enfant d'un attachement désorganisé.

Sécurité et développement, voilà, deux mots clés qui devraient orienter la sélection des intervenants affectés à ce travail. En effet, parler de sécurité c'est être à la fine pointe des recherches particulièrement en attachement. Évaluer le développement, cela exige une connaissance approfondie du développement des enfants et adolescents.

Ces tâches doivent être accomplies par du personnel hautement qualifié et expérimenté qui saura reconnaître au-delà des protocoles utilisés les failles dans l'interaction parents-enfants qui nécessitent qu'on intervienne le plus rapidement possible et qu'on utilise les mesures et les lieux de soins appropriés. Si ces milieux ne sont pas disponibles, il ne faut pas adapter les besoins des jeunes aux ressources disponibles comme j'ai déjà vu par le passé. Il faut alors créer de toutes pièces, pour eux, des milieux riches en expériences leur permettant de bénéficier d'un traitement individualisé. En fait, offrir le bon service au bon moment, à la suite d'une évaluation complétée par des cliniciens d'expérience. Est-ce la réalité présentement ?

Si le Centre jeunesse est un lieu de traitement au même titre qu'un hôpital, cela exige certaines conditions reliées aux besoins spécifiques de la clientèle.

*Certaines conditions indispensables :*

**1. Des intervenants ayant de bonnes connaissances sur le développement de l'enfant et les problématiques de l'attachement, de la perte, du travail de deuil et/ou de séparation, des traumatismes complexes et ayant accès à de la formation continue**

Il faut sélectionner des intervenants qui ont dans leur cursus universitaire une connaissance pointue du développement de l'enfant, ce qui n'est pas toujours le cas des intervenants en Centre jeunesse. Je pense ici notamment à la formation en criminologie que je juge personnellement plus approprié pour un travail auprès des jeunes contrevenants. J'ai constaté régulièrement dans mon travail de consultant, la méconnaissance du développement de l'enfant et des conséquences chez l'enfant et l'adolescent de ses expériences de perte.

Tout le travail de deuil et/ou de séparation rendus nécessaires par ce vécu, qui touche à la fois, le jeune, ses parents, ses parents d'accueil et également tous les intervenants qui accompagnent ces personnes sont apprises sur le tas.

Les intervenants sont très peu sensibilisés au défi de la parentalité partagée ainsi qu'aux lignes directrices concernant le placement des jeunes et l'adoption québécoise et internationale. Pourtant ces savoirs sont essentiels et mériteraient qu'on leur fasse une plus grande place.

Cette ignorance a des impacts sur la pratique et rend notamment très difficile la gestion des contacts parents-enfant lors des placements et leur utilisation clinique. Parfois, le juge ne reconnaît pas l'importance de protéger l'enfant lors de ces rencontres et hésite d'ordonner des visites supervisées avec les parents biologiques. À d'autres moments, c'est l'intervenant qui lors de ces visites ne parvient pas à déceler certains effets nocifs sur le fonctionnement psychique ou psychosomatique de l'enfant. Dans pareil contexte, il faut reconnaître que la manière dont on entend l'enfant dépend de nos propres représentations du lien parent-enfant et de notre connaissance du fonctionnement affectif d'un enfant.

**2. Des intervenants engagés dans une continuité de temps et d'espace**

La théorie de l'attachement dont on se réclame en Centre jeunesse exige une permanence du personnel affecté aux soins. Il est si difficile aux jeunes et à leurs parents d'accepter de rentrer en relation que tout devrait être mis en place pour que le moindre embryon de relation soit jalousement protégé. Ici, il y a une réflexion à faire avec les syndicats pour qu'on en tienne compte dans l'attribution des postes mais également au niveau des horaires de travail.

### **3. Des intervenants s'appuyant sur des modèles théoriques de compréhension des différentes problématiques présentes en Centre jeunesse**

Avec les années, les Centres jeunesse avaient élaboré différents programmes pour accompagner les intervenants dans leur travail au quotidien avec les bénéficiaires. À l'époque, des formations étaient disponibles sur plusieurs jours pour sensibiliser les intervenants aux besoins des jeunes et leur famille. J'ai moi-même présenté, à des centaines d'intervenants au Centre jeunesse de la Montérégie, le programme : « Pour tous nos jeunes...un lien, un lieu pour s'épanouir » sur les besoins des jeunes à risque de délaissement. Il semble que les réformes des dernières années ont énormément amputé ces temps de formation, si essentiels pour développer une clinique des soins à l'enfance et à l'adolescence en partenariat avec les différents intervenants du Centre jeunesse et leurs partenaires dans la communauté.

### **4. Des intervenants ayant accès à une consultation et un support professionnel**

Nous avons largement tendance à sous-estimer l'impact des familles très difficiles que nous accompagnons sur notre fonctionnement individuel et sur le réseau d'intervenants. Nous reproduisons souvent à notre insu la crise familiale. De là, l'importance d'avoir accès à une supervision professionnelle régulière (et pas seulement en temps de crise !), pour donner un sens à nos interventions et s'assurer de rester fidèles à la mission de l'établissement et cohérent avec soi-même.

J'ai pour ma part vécu à maintes reprises des situations où les besoins et l'intérêt de l'enfant étaient l'enjeu de débats contradictoires entre des professionnels qui s'entredéchiraient. Qui a raison? Qui a tort? Il faut sortir de ces clivages. Et la supervision, cette démarche autocritique guidée, centrée sur la tâche peut permettre de prendre du recul, de redéfinir nos objectifs et surtout de garder vivante notre capacité de travailler en concertation avec d'autres professionnels. Ce type de supervision est de plus en plus rare voire inexistant dans certaines équipes de travail avec l'arrivée d'une structure prévoyant un chef pour deux services.

Par ailleurs, tout jeune professionnel a besoin d'un lieu d'écoute. Dans mes premières années, il m'a fallu, dans les moments où je me sentais impuissant face à la souffrance de [REDACTED] une personne pour m'aider à écouter et reconnaître mes émotions. Cela m'a permis de maintenir une distance entre mes sentiments et les siens, comprendre les processus en jeu et ainsi me permettre un engagement professionnel fondé sur des attentes réalistes. Cette écoute, offerte par d'authentiques cliniciens peut prendre différentes formes depuis le pair aidant, en passant par le groupe de réflexion ou encore l'oreille du consultant. Mais, elle doit absolument être disponible quand l'intervenant en a besoin. Cette condition peut parfois être incompatible avec les horaires standards de nos milieux institutionnels.

Ces lieux de soutien sont pourtant le prix à payer pour ne pas voir sa compassion étouffée, ce qui arrive malheureusement trop souvent aux intervenants laissés à eux-mêmes sans support. Sans cette compassion qui nous rend sensible aux besoins de l'autre dans la misère, il devient presque impossible de l'aider et la traumatisation vicariante nous guette .

C'est pourquoi, il est important que les chefs d'équipe soit avant tout des cliniciens avant d'être des gestionnaires.

### **5. Un indispensable travail en co-intervention**

Comment protéger tout à la fois les enfants et donner du soutien aux parents ? C'est une position qu'il n'est pas facile de tenir. Ce double rôle est pourtant exigé de l'intervenant social, mais également de plusieurs autres professionnels qui passent de la position d'aidant potentiel, à celle de témoin potentiel, lors d'une comparution au Tribunal. Pensons ici aux éducateurs, aux psychologues, aux médecins (pédiatres, psychiatres, etc.) Au tribunal, les intervenants sociaux devront utiliser les données recueillies lors de leur suivi et ils les présenteront comme des faits prouvant l'incompétence parentale. Cette situation est une source de confusion. Elle est un motif tout à fait compréhensible de méfiance et de non-coopération de plusieurs parents, attitude maintes fois encouragée par les avocats avertissant leurs clients que tout ce qu'ils diront à leurs intervenants pourra être utilisé contre eux. Bien que cette recommandation, veuille à protéger le client des abus potentiels de notre système, il éveille d'énormes résistances. Dans un pareil contexte, il est souvent préférable de proposer un travail en co-intervention c'est à dire un intervenant préoccupé par les besoins du parent et qui est disponible à l'accompagner alors qu'une autre personne fera un travail similaire avec l'enfant ou l'adolescent.

### **6. L'incontournable présence d'une équipe multidisciplinaire**

Ces jeunes et leurs familles nous imposent un travail interdisciplinaire. En effet, une partie des adultes et même des jeunes avec lesquels nous travaillons présentent souvent des problèmes graves de toxicomanie et/ou des problèmes importants de santé mentale, pour ne nommer que ceux-là. Nous ignorons souvent les limites de l'intervention en ce qui les concerne, c'est pourquoi, il est essentiel d'avoir accès à de nombreux spécialistes. Les psychologues, les psychiatres doivent parfois nous rappeler les raisons de la séparation parent-enfant. Il ne faut pas dénier la pathologie des parents qui dans certains cas ne sont pas en mesure de répondre aux besoins de leur jeune.

Nous avons également besoin des avocats et des juges pour nous aider à protéger les jeunes. Les avocats des jeunes ont un rôle important. Pour bien les représenter, ils doivent prendre le temps de les écouter et rester centré sur l'intérêt de l'enfant.

C'est ultimement au juge qu'il appartient de prononcer la décision quant au placement de l'enfant et ses contacts avec ses parents biologiques. C'est à lui que reviendra la tâche de permettre l'adoption ou dans d'autres cas, réinstaurer les contacts entre le jeune et ses parents biologiques. Nous reconnaissons que c'est une tâche immense et qu'il n'est pas

simple de protéger les droits de chacune des parties en cause lors des difficiles débats autour du projet de vie de l'enfant d'autant plus qu'il existe rarement de consensus entre les différents avis proposés.

Par ailleurs, il faut souvent s'entourer de différents spécialistes pour nous aider à répondre aux nombreux besoins développementaux des jeunes. Je pense ici aux pédiatres, aux orthopédagogues, aux thérapeutes et à tous ces professionnels qui peuvent accompagner les jeunes dans différentes formes d'apprentissage.

Finalement, il ne faudrait pas passer sous silence tout le travail des parents d'accueil dans l'assistance au jeune séparé de ses parents et dans leur vécu quotidien auprès du jeune. Ces parents d'accueil se demandent parfois et à juste raison, s'ils sont des parents substitués ou des thérapeutes substitués tant les jeunes qui leur sont confiés sont de plus en plus perturbés. Malgré des efforts considérables pour mieux accompagner ces familles, elles sont encore beaucoup trop souvent laissées à elles-mêmes.

On le constate, les acteurs sont multiples, les collaborations essentielles, mais quel sera le fil conducteur qui nous permettra de rester à l'écoute de l'enfant et de ses besoins ?

Les jeunes délaissés nous invitent à leur consacrer du temps pour les aider à élaborer leur projet de vie permanent et cela même s'ils sont parfois tout petits. Il faut reconnaître que chaque individu est acteur de son développement et qu'il est essentiel pour nous de bien comprendre les enjeux liés au placement, à la parentalité partagée et à l'adoption.

Les conditions ci-haut mentionnées, ne sont pas exhaustives mais si elles sont présentes, elles peuvent permettre de donner des soins de meilleure qualité aux jeunes les plus démunis du Réseau et permettre aux intervenants de respecter leur code d'éthique.

En terminant, j'aimerais vous partager certaines réflexions concernant la bureaucratie au Centre jeunesse.

### ***Le Centre jeunesse et le piège de la bureaucratie***

Les codes, procédures, protocoles, normes, règles de pratique, etc. sont tous des instruments nécessaires. Personne ne le nie. Ils ne peuvent cependant avoir pour finalité de dicter, dans le quotidien, le « comment de l'intervention ».

L'intervenant qui est en relation quotidienne avec le jeune et sa famille ne doit pas être paralysé par cette bureaucratie. La clinique et les besoins du jeune doivent avoir le dernier mot.

Je donne deux exemples vécus, il y a quelques années. L'établissement avait un protocole de garanties minimales pour empêcher les abus sexuels sur les enfants. En soit, c'est approprié. Ce qui l'est moins, c'est l'utilisation qu'en ont fait certains intervenants en interdisant des enfants de s'approcher d'eux à moins d'un bras de distance.

Imaginer, comment peut-on répondre aux besoins des jeunes enfants qui veulent faire un câlin à leur éducatrice et qu'on maintient à un bras de distance. C'est tout à fait absurde.

Sous un autre registre, une équipe d'éducateurs dans un foyer de groupe pour adolescents désirait les impliquer davantage dans la vie du foyer. On a alors proposé que ce soit les jeunes qui tondent le gazon. Quelques semaines plus tard, nous apprenions que pour leur sécurité, les jeunes devaient alors porter des bottes avec un cap d'acier, des lunettes de protection, etc. Vous en connaissez beaucoup d'adolescents qui doivent se mettre une armure pour tondre le gazon ? En empêchant toute prise de risque, on fait de la surprotection.

La confidentialité est aussi à interroger lorsqu'il s'agit de l'histoire des enfants ou adolescents placés en Centre jeunesse. Jusqu'à quel point l'enfant peut-il conserver des souvenirs de son passage sous forme de photos avec les pairs, de vidéos retraçant des moments importants ? Par respect pour la confidentialité, un jeune sera-t-il privé d'une partie de son histoire vécue en Centre jeunesse ? Il en est de même pour les délais de conservation des dossiers. Pour certains enfants, leur dossier, c'est leur histoire de vie. C'est précieux et ne devrait pas être détruit au même titre que les parents conservent les souvenirs précieux de leurs enfants pendant de nombreuses années.

Comme on peut le constater, la structure d'un centre jeunesse peut parfois amener à une certaine forme de rigidité, parfois, elle peut abuser de son autorité « Pouvoir », qui fait plus coercitif et impérialiste. Personnellement, je préfère inscrire l'Institution sous le sigle de l'autorité « Services », c'est-à-dire nous sommes une autorité, nous avons des compétences que nous mettons au service des jeunes et leurs familles. En ce sens, avec nos partenaires nous formons une chaîne de solidarité humaine.

En terminant, tout au cours de mon parcours avec ces jeunes et leur famille, je me suis souvent dit que j'aimerais former le syndicat des enfants afin de faire valoir haut et fort leurs besoins pour faire contrepoids au syndicat des employés qui par moment me fait douter de son véritable engagement à la cause des enfants.

Je remercie la Commission de m'avoir permis ce retour en arrière et de me faire réaliser à quels points ces jeunes et les familles que j'ai accompagnés ont sculpté le psychoéducateur que je suis devenu et qui à 66 ans continuent d'aider des jeunes et leurs familles à trouver ensemble des solutions pour se sentir en sécurité en famille.

Michel Doucet m.ps.ed.

Psychoéducateur, psychodramatiste

Institut Le Phoenix

Centre multiprofessionnel montérégien

Le 12 décembre 2019

