
ATELIER 15**Quelle aide et quelle pédagogie de l'aide ?**

(Lyse MONTMINY)

Communication 15.3**« Les avantages et les inconvénients des placements d'enfants »**

Louise Carignan, Association canadienne des écoles de service social

INTRODUCTION

Le placement des enfants en famille d'accueil est l'objet de préoccupations dans les milieux professionnels qui ont la charge officielle d'assurer la sécurité et le développement des enfants, au Québec, les organismes responsables sont les Centres Jeunesse (Simard, Vachon et Bérubé, 1998) en partenariat avec les organismes du réseau de la santé et des services sociaux. Parmi l'ensemble des mesures disponibles pour soutenir l'enfant et ses parents, le placement se justifie lorsque la famille de l'enfant s'avère incapable de lui assurer des conditions de vie sécuritaires et favorables à son développement et lorsque tous les autres moyens de lui venir en aide ont été tentés sans succès. Dans ce contexte, le placement de l'enfant s'impose comme une alternative devant favoriser le développement global de l'enfant, dans un milieu de vie encadrant et stimulant et se rapprochant le plus possible d'un milieu familial (Carrier, Beaudoin et Camiré, 1993). Parmi les problèmes d'ordre psychologiques et développementaux auxquels sont exposés les enfants confiés aux services de protection, les plus complexes ont trait à l'attachement et à la séparation, ainsi qu'au deuil suivant les pertes subies par ces enfants lors de placement (Steinhauer, 1996).

Cet article présente une recension d'écrits concernant la question épineuse du placement familial et de la pertinence du maintien ou du non maintien du lien parents biologiques-enfants lors de placement allant jusqu'à la majorité sans possibilité de retour. Cette recension des écrits est une étape préliminaire à ma recherche dans le cadre de mes études doctorales. Dans cet état d'esprit, ma recherche doctorale vise à connaître les caractéristiques et les conditions de vie des enfants placés à long terme sans possibilité de retour avec leur famille afin de comprendre leur trajectoire de placement. De plus, elle vise à circonscrire les avantages et les inconvénients pour ces enfants de maintenir des liens avec leur famille biologique. Cette recherche permettra, d'une part de mieux comprendre les liens d'attachement et d'affiliation de ces enfants aux prises avec deux familles, et d'autre part d'offrir des balises aux travailleurs sociaux professionnels dans leur processus de décision concernant le maintien du lien ou du non-maintien du lien avec la famille biologique dans le meilleur intérêt des enfants. Les résultats de cette recherche pourraient également venir nuancer la primauté des droits des parents biologiques en faveur des droits des enfants et des droits

des parents d'accueil devenu au fil du temps des parents psychologiques en vertu des principes de base de la Loi de la protection de la jeunesse en révision présentement.

Au moment de la planification d'un projet de vie d'un enfant en milieu substitutif jusqu'à sa majorité, est-il dans le meilleur intérêt de l'enfant placé de maintenir un lien d'attachement avec ses parents biologiques qui ne peuvent et/ou ne pourront pas assumer leur rôle de parent psychologique à cause de la sévérité de leurs déficits? Il est important de relever l'ensemble des connaissances concernant le placement des enfants, le concept de la planification permanente, la notion du meilleur intérêt de l'enfant, la notion du temps chez l'enfant et le concept de la parentalité au pluriel pour mieux répondre aux besoins de l'enfant placé.

Problématique

D'un point de vue historique, le placement des enfants a été perçu comme une solution sociale aux problèmes de pauvreté, de maltraitance, d'abandon des enfants vécu au sein de la société (Malouin, 1996). Cependant, cette solution semble avoir amené aux enfants son lot de difficultés: sentiment d'abandon, traumatisme de la séparation, rupture d'attachement, appauvrissement de l'image de soi, perte de l'amour inconditionnel des parents, problèmes d'identité et d'appartenance, difficulté d'ajustement social et d'incompétence parentale (David, M., 1989; Steinhauer, P., 1996).

Selon la perspective des enfants, le placement est un paradoxe. D'une part, il leur apporte une solution face à un problème vécu au sein de leur famille et, d'autre part, il entraîne une rupture significative dans leurs liens d'attachement, d'affiliation et d'appartenance ainsi que dans leur développement global. Pour eux, le placement donne naissance à une réalité de vie nouvelle et plus complexe, un problème encore plus difficilement circonscriptible et compréhensible, soit celui de transiger avec deux réalités existentielles: leur famille biologique et leur famille d'accueil (Germain et al., 1994). Selon la perspective des professionnels, le placement familial est aussi un paradoxe. Il apporte une solution à une situation de compromission de la sécurité et du développement des enfants, à une situation devenue inacceptable et intolérable pour les enfants. Cette alternative de solution fait vivre à ces familles un traumatisme psycho-socio-affectif ayant un impact à court, moyen et long terme. Les professionnels tout en voulant apporter une solution à un problème, donnent ainsi naissance à un autre problème.

Malgré tous les efforts déployés par le système de protection en collaboration avec les partenaires du réseau de la Santé et Services sociaux, certains enfants devront être en placement substitutif jusqu'à leur majorité à cause de la sévérité des déficits de leurs parents biologiques. Ces enfants ont atteint le point de non-retour avec leurs parents parce que les parents sont perdus en tant que personnes avec lesquelles ils peuvent éprouver une sécurité émotionnelle et un lien d'attachement favorisant leur développement global (Gauthier, L., St-Antoine, M., et S., Rainville, 2001). Dans ces situations de protection, est-il dans le meilleur intérêt de l'enfant de maintenir un lien avec ses parents biologiques? Selon la perspective des enfants placés, quels sont les avantages et les inconvénients du maintien ou du non-maintien de ce lien tout au long de leur

placement?

Importance du sujet

Le placement des enfants n'est pas un phénomène nouveau; il est très relié à la conception de l'enfance, aux ressources et aux législations à travers les époques (Bourgault et Harpe, 1988). Au Québec, l'adoption, en 1977, de la Loi de la protection de la jeunesse (LPJ) constitue un point tournant dans l'histoire de la protection de l'enfance. Malgré le principe du maintien de l'enfant dans son milieu familial, clairement énoncé dans la LPJ, chaque année de nombreux enfants sont retirés de leur famille parce que leur sécurité et/ou leur développement physique, psychologique et/ou affectif est compromis. Au Québec pendant l'année 2002-2003, il y a eu plus de 20,000 enfants qui ont eu recours à une mesure de placement, ce qui représente une augmentation sur l'année précédente (Association des Centres Jeunesse du Québec, 2003).

Dans le cadre de la loi de la protection de la jeunesse, il est stipulé clairement qu'il est de l'intérêt des enfants de maintenir une continuité des soins et une stabilité des conditions de vie appropriées à ses besoins et à son âge et se rapprochant le plus possible d'un milieu de vie familial normal (Manuel de référence sur la protection de la jeunesse, 1998). La reconnaissance de l'importance de la continuité et de la stabilité familiale pour le développement des liens d'attachement, de l'identité et de la compétence cognitive et sociale des enfants n'est plus à démontrer (Bowlby, 1978; Maluccio et Fein, 1983; Robinson, 1988; Steinhauer, 1996).

Dans cet esprit de pensée, plusieurs auteurs, dont Maluccio et Fein (1985), proposent le concept de planification permanente qu'ils définissent comme un processus systématique par lequel un ensemble d'activités doit être réalisé dans une période de temps brève et limitée. Cet ensemble d'activités a pour but de permettre aux enfants de vivre dans des familles capables de leur offrir une continuité et une stabilité dans les relations avec des parents substituts attentifs, de même que la possibilité d'établir avec eux des relations pour la vie. À partir de ce concept, l'Association des Centres Jeunesse du Québec (1997) élabore et définit la notion de projet de vie comme une projection des conditions sociales et familiales jugées les plus aptes à répondre aux besoins de l'enfant et à lui offrir des liens continus ainsi qu'un milieu d'appartenance dans une optique de permanence. Dans cette perspective, cinq types de projet de vie sont identifiés: 1) le retour possible dans le milieu familial d'origine; 2) l'adoption; 3) le placement en milieu substitutif jusqu'à sa majorité; 4) la garde de l'enfant suite à l'obtention d'un jugement de la Cour supérieure; 5) la tutelle. Lors de la planification du projet de vie, les principaux acteurs concernés sont l'enfant lui-même, les parents naturels, la famille d'accueil ou d'adoption et l'intervenant. Tous cherchent à prendre la meilleure décision dans le meilleur intérêt de l'enfant à court et à long terme. Selon l'évaluation de chaque situation, une orientation claire doit être prise, à savoir: 1) maintenir ou viser le retour de l'enfant dans le milieu familial; 2) statuer sur la situation d'abandon ou d'incapacité permanente des parents et de la faire reconnaître comme telle dans la perspective d'orienter l'enfant le plus tôt possible vers un projet de vie permanent (Association des Centres Jeunesse du Québec, 1997).

Incidence du placement des enfants

Le placement des enfants en ressources substituts a toujours été considéré comme une mesure supplétive de l'État et une alternative de protection controversée (Simard, Vachon, et Picard, 1995). Sauf pour un nombre limité de cas, le placement d'un enfant devait être utilisé temporairement pour héberger un enfant ayant besoin de protection ou d'un suivi thérapeutique et, dans l'intermède pour permettre à sa famille de se réorganiser et se préparer au retour de l'enfant (Simard, Vachon, et Moisan, 1991). Au Québec comme au États-Unis, il y a une augmentation du nombre d'enfants placés (Dubowitz et al., 1993; Association des Centres Jeunesse du Québec, 2003). Ces auteurs identifient certains facteurs liés à cette croissance du nombre d'enfants placés tels qu'un plus grand nombre d'enfants négligés ou abusés, une augmentation de l'incidence du SIDA, un plus grand nombre de nouveaux-nés exposés aux problèmes de drogue et l'accroissement de familles sans-abri (Dubowitz et al., 1992; Dubowitz et al., 1993). Les enfants seraient plus sérieusement perturbés émotionnellement que par le passé, auraient plus de comportements violents, feraient plus souvent l'objet de multiples diagnostics et seraient de plus grands consommateurs d'alcool et de drogue (Barker et Aptekar, 1990). Ooms (1990) rapporte aussi cette évolution du nombre d'enfants placés suite à des situations d'abus et de négligence.

Impact du placement

En 1951, à la demande de l'Organisation Mondiale de la Santé, Bowlby fit une étude en Angleterre des enfants placés en orphelinat et il concluait à l'effet néfaste de la carence affective prolongée sur le développement global des enfants et sur leur vie future. Dans son volume «Maternal Deprivation», il met l'emphase sur les dangers de l'environnement institutionnel pour les jeunes enfants en regard de la carence affective et il établit des liens entre la «déprivation maternelle» et la psychopathologie. Cette étude a eu une influence considérable sur les politiques et les pratiques concernant le placement des enfants en ressources d'accueil. Une absence d'esprit critique, et une interprétation hâtive et simpliste de ses travaux conduisirent les principaux acteurs dans ce domaine à hiérarchiser (Kadushin, 1980) le choix des ressources d'accueil dans l'ordre de préférence suivant: une famille biologique, même inadéquate, était préférée au meilleur foyer d'accueil et une famille d'accueil, même inadéquate, était préférée à un centre d'accueil.

Dans ce contexte, l'utilisation des institutions comme milieu de placement devint suspecte et donna même lieu à un mouvement social qui contribua, aux États-Unis et au Québec, à la fermeture de plusieurs institutions pour enfants. De plus, les politiques et les pratiques s'orientaient de façon à favoriser le placement le plus court possible et la présence directe des parents auprès de l'enfant (rencontres, visites, sorties, communications). Il fallait éviter le sentiment d'abandon à tout prix et sauvegarder une image réaliste de la famille biologique pour permettre le développement de l'identité et du concept de soi de façon plus réaliste chez l'enfant placé (Fanshel et Shinn, 1978; Steinhauer, 1996).

Aux États-Unis, Fanshel, D. et E.B. Shinn (1978), font une recherche longitudinale pour mieux comprendre le phénomène du placement des enfants

et étudier le développement cognitif, psycho-socio-affectif de ces derniers. Cette recherche faite sur une période de cinq ans examine les liens existants entre les caractéristiques personnelles de l'enfant, les familles d'accueil, les intervenants sociaux des agences, et les progrès développementaux démontrés par les enfants âgés de 0 à 12 ans tout au long du processus d'investigation. Ces chercheurs prêtent une attention particulière aux conséquences de la séparation et de la «déprivation maternelle» tel que décrit par Bowlby (1951,1959). De plus, ces deux chercheurs examinent les facteurs d'adaptation sociale de l'enfant à sa situation de placement, c'est-à-dire la qualité de la relation affective en devenir avec ses parents substitués et ses parents biologiques, et l'ensemble de son ajustement cognitif, social et psycho-affectif. Les résultats de cette recherche démontrent l'importance du maintien du lien (visites, rencontres, communications) comme facteur prédictible de la réunification familiale et ce facteur a beaucoup influencé les pratiques sociales à la fois aux Etats-Unis et ailleurs, dont le Québec. Fanshel et Shinn (1978) observent que le maintien du lien par le biais de visites est associé aux motifs de placement. Les enfants placés en raison de leurs troubles émotionnels et de comportements reçoivent un haut taux de visites. Les enfants placés dû à la santé mentale du parent reçoivent eux aussi un haut taux de visites. Cependant, seulement un enfant négligé ou abusé sur trois était visité et un enfant sur cinq de ces enfants était abandonné par le parent à la fin de la recherche. Les mères célibataires qui ne voulaient pas assumer la charge de leur enfant étaient de celles qui visitaient le moins leur enfant. Après cinq ans, seulement une mère sur dix visitait encore fréquemment son enfant.

À la fin de leur recherche, Fanshel et Shinn (1978) demeurent très préoccupés par le fait que 36% de leur population à l'étude était encore en famille d'accueil, que 57% de ces enfants placés n'avaient plus de visites de la part de leurs parents et par les sentiments vécus chez ces enfants placés. Selon les professionnels, les enfants visités étaient sujets à certaines tensions, avaient plus de difficultés à transiger avec les milieux d'accueil que les enfants non visités. Il semble que d'avoir deux paires de parents demandent une capacité d'adaptation considérable et peut être une source de confusion émotionnelle chez l'enfant placé. Cependant, ces chercheurs croient qu'il est préférable pour un enfant placé de transiger avec ses véritables parents qui peuvent avoir un comportement parental fautif entraînant un mélange de sentiments d'amour et de rejet que d'avoir affaire à des fantaisies qui minent insidieusement la réalité des relations de l'enfant. De plus, Fanshel et Shinn (1978) observent que moins les parents sont impliqués auprès de leurs enfants au cours du placement, moins il y a de placements et de déplacements, il y a une stabilité dans la trajectoire de placement de l'enfant. Plus tard, Fanshel et Grundy (1990) observent que les enfants placés en bas âge bénéficiant d'un placement stable deviennent relativement des adolescents sans problème comparativement aux enfants plus âgés qui sont placés à la période de latence ou au début de l'adolescence.

Carrier et Beaudoin (1994) abondent dans le même sens et mentionnent qu'il est moins nocif pour l'enfant d'entretenir un peu de confusion à l'égard du lien parental plutôt que de développer un sentiment d'abandon. Ces auteures reconnaissent l'importance pour l'enfant de connaître ses parents biologiques, la nécessité pour l'enfant de comprendre les limites de ses parents et éventuellement de choisir lui-même de poursuivre ou de mettre fin à la relation

avec ses parents. Carrier et Beaudoin (1994) soulignent que certains intervenants ont émis des réserves quant au maintien du lien parent-enfant dans des situations où les parents ont des antécédents psychiatriques, des comportements criminels ou encore lorsqu'ils entretiennent de faux espoirs de réinsertion familiale chez l'enfant sans avoir de projet concret ou réaliste en ce sens.

Goldstein, Freud et Solnit (197) exprime que lorsque le placement de l'enfant est permanent, il devrait y avoir une procédure de détermination de cas par cas à savoir si les parents biologiques peuvent et/ou doivent continuer d'être en contact avec leurs enfants. En d'autres mots, si les parents d'accueil sont devenus pour l'enfant les parents psychologiques dans une optique de permanence, ils devraient en avoir l'entière responsabilité et autorité afin d'assumer la garde légale de cet enfant. Goldstein, Freud et Solnit (1973) sont particulièrement sensibles à ce type de situation et ils reconnaissent qu'un enfant peut arriver à un point où il reportera l'attachement destiné à ses parents sur un substitut, de façon qu'un lien sélectif et significatif puisse se former. Ils indiquent que lorsque les parents substituts répondent adéquatement aux besoins développementaux de l'enfant et s'engagent à le faire sur une base permanente, le besoin de continuité dans l'attachement doit être reconnu et protégé. Ainsi donc, la formation d'un nouveau lien d'attachement peut être d'une importance majeure dans la vie de l'enfant placé et influe grandement sur son avenir; c'est dans cette deuxième naissance à la vie familiale qu'il peut donner un sens nouveau à son existence, actualiser son potentiel et construire son projet de vie (Association des Centres Jeunesse du Québec, 1997).

Perception du placement

Au sein de notre système de protection, le placement familial est perçu comme l'alternative du moindre mal, une intervention psycho-sociale visant à mettre en place les conditions qui permettront de travailler la relation qui existe entre l'enfant et ses principales figures d'attachement afin de favoriser, dans les meilleurs délais, un réajustement de son fonctionnement physique, psychique et social (Harvey, 1991; Steinahauer, 1996). Bien sûr, le placement familial vient assurer la sécurité et le bien-être physique de l'enfant. Cependant, il demeure important de se questionner sur l'impact et les conséquences psychologiques, affectives et sociales de la séparation qu'impose le placement sur le devenir de l'enfant à court, moyen et long terme. Pour l'enfant, le placement vient rompre l'équilibre familial bien souvent dysfonctionnel, provoque une rupture des liens d'attachement avec les parents, la fratrie, la parenté et le réseau social et, dans la plupart des cas, oblige l'enfant à vivre dans une autre famille et à s'adapter à d'autres normes, règles et valeurs que celles qui étaient véhiculés dans sa propre famille (Germain et al., 1994; Carrier et Beaudoin, 1994).

Plusieurs auteurs s'entendent sur le caractère exceptionnel et instrumental de la mesure de placement, vue comme un moyen et non comme une fin en soi. Berger (1992), dans un plaidoyer en faveur du recours au placement dans certains types de situations bien précises, insiste sur le fait qu'une séparation parent/enfant n'est jamais thérapeutique en elle-même et qu'un placement n'a de sens que s'il est accompagné de soins appropriés. Pour Steinhauer (1996), le placement de l'enfant implique toujours un risque considérable et doit donc être envisagé seulement lorsque l'environnement familial est à ce point inadéquat

et/ou préjudiciable qu'il met l'enfant en danger immédiat sur le plan physique, qu'il compromet son développement actuel et futur, ou encore quand toutes les possibilités d'améliorer la situation familiale ont été essayées sans succès. Dans la même optique, David (1989) affirme que la réalité et la gravité des risques d'un placement et la souffrance qu'il engendre, sont des raisons suffisantes pour que soient systématiquement envisagées toutes les possibilités d'éviter le placement lorsque cela est possible.

Le Comité d'étude sur le placement hors du foyer familial (Barker et Aptekar, 1990), mis sur pied par Child Welfare League of America (CWLA), adopte une position moins restrictive à l'égard du placement des enfants. Selon eux, le placement hors de la famille ne doit pas être considéré comme un dernier recours ou un lieu de déversement d'enfants, mais plutôt comme une composante intégrante, utilisée sélectivement, dans l'éventail de services de protection de l'enfance disponibles dans la communauté. Dans cette optique, le placement en dehors du foyer familial peut, dans certaines circonstances, représenter le service à privilégier. Cette position est supportée par Topper et Alridge(1981), quand ils affirment que le placement peut être bénéfique s'il permet de réaliser certains objectifs thérapeutiques. Bilodeau (1993) exprime aussi que le placement est une mesure qui s'impose et continuera de s'imposer dans plusieurs situations pour assurer la protection et le bien-être de certains enfants et pour remédier à de graves carences parentales. Pour lui, le placement demeure une décision déchirante à prendre, mais la possibilité de séquelles inévitables découlant de la séparation parent/enfant ne doit pas être considéré comme un empêchement à assurer la protection de l'enfant. En d'autres mots, le placement peut constituer la solution la moins nocive pour l'enfant et celle qui a le plus de chance de sauvegarder sa croissance et son développement dans une perspective de permanence (Golstein, Freud et Solnit, 1983).

De plus, Berger (1992) se questionne sur la difficulté de décider de la séparation parent/enfant considérant que de nombreux enfants souffrent gravement, au plan psychique, de l'incohérence affective et de l'évidente incapacité éducative de leurs parents. Il se préoccupe également, non pas des effets néfastes de la séparation, mais plutôt des dommages considérables occasionnés par des séparations trop tardives qui bloquent le progrès des enfants tant qu'ils demeurent dans leur famille. Stiffman, Jung et Feldman (1988) argumentent que le principe légal dominant, destiné à sauvegarder l'intégrité de la famille biologique de l'enfant, doit être pondéré en fonction de la relation parent/enfant et de l'état de santé mentale de l'ensemble des membres de la famille. Folaron et McCartt (1991) soulèvent dans leur recherche la difficulté à évaluer la nature et le degré d'ambivalence des parents de prendre une décision dans une optique de permanence pour l'enfant. Selon ces chercheurs, la combinaison de multiples placements volontaires, la participation instable des parents avec les services et avec le plan de visite sont des indicateurs importants d'une attitude ambivalente à l'égard de la réunification familiale et de la planification permanente. Le maintien des contacts est un outil très puissant pour évaluer les comportements des parents et les sentiments des enfants à propos de la séparation parent-enfant. Elles concluent que les politiques et les pratiques sociales doivent investir davantage pour assurer la sécurité et la permanence dans le devenir des enfants.

Concept de la planification permanente

Le concept de la planification permanente (permanency planning), né aux États Unis, exerce une influence dans le domaine des services sociaux à l'enfance en Angleterre, au Canada et au Québec (Simard, Vachon et Brousseau, 1996). Depuis 1979, le gouvernement du Québec cherche à développer une philosophie d'intervention en vue de clarifier le «projet de vie» d'un enfant en s'assurant le plus possible de la collaboration des parents (Bélanger, 1991). Cette perspective est aussi proposée dans le rapport Harvey (1991a,1991b) qui préconise, entre autres, des placements les plus courts possible, le maintien du lien avec la famille biologique et la réunification familiale rapide des enfants placés en partenariat avec les organismes du réseau de la Santé et des Services et plus particulièrement les CLSC.

Le concept de «projet de vie» s'inspire des écrits de Maluccio et Fein (1985) qui définissent cette approche comme un processus systématique par lequel un ensemble d'activités, devant être réalisé dans une période de temps brève et limitée, ont pour but de permettre aux enfants de vivre dans des familles capables de leur offrir une continuité dans les relations avec leurs parents ou des substituts attentifs de même que la possibilité d'établir avec eux des relations pour la vie. Le projet de vie est une occasion de permettre à un enfant de développer des liens d'attachement significatifs avec des figures parentales stables, responsables et engagés face à son développement et son devenir dans une optique de permanence. Selon ces chercheurs, le projet de vie d'un enfant doit être basé sur trois principaux éléments: 1) l'importance d'élever les enfants dans un cadre familial; 2) la primauté de l'attachement parent/enfant; 3) l'importance de la famille biologique dans les liens humains. Cette approche constitue un programme distinctif de services qui met l'accent sur la planification systématique et la délimitation d'un cadre temporel pour l'intervention auprès d'enfants placés ou à risque de placement.

La planification d'un projet de vie permanent pour l'enfant ne doit pas se faire au détriment de l'intérêt de l'enfant (Maluccio et Fein, 1983). Ces auteurs proposent aussi de distinguer ce qui est légalement défini comme un placement permanent ou stable par opposition à la situation perçue comme telle par l'enfant et les parents en cause. Derdeyn (1977), de même que Madison et Shapiro (1970), soulèvent une question qui est au cœur du concept de la planification permanente, c'est-à-dire le dilemme inévitablement posé au moment de déterminer, en regard de leur meilleur intérêt, les enfants qui sont les mieux servis en étant réintégrés dans leur famille biologique, ceux qui sont les plus susceptibles de bénéficier d'un placement permanent, excluant tout contact avec leur famille biologique, et les jeunes pour qui une mesure se situant entre ces deux extrêmes serait davantage indiquée, par exemple un placement permanent avec le maintien d'un droit d'accès aux parents biologiques.

Goldstein, Freud et Solnit (1973) recommandent que l'État fasse tout en son pouvoir pour préserver le placement des enfants qui ont réussi à former des liens à l'intérieur des familles qui répondent à leurs besoins développementaux, soit dans leur famille biologique, soit dans une famille adoptive ou d'accueil. Pour des motifs d'ordre économique et politique, la décision de mettre fin à un placement de qualité, prise au nom de la planification permanente, en retirant les enfants des familles où ils se développent bien dans l'espoir de trouver une autre mesure non encore disponible mais éventuellement meilleure, implique de soumettre un enfant à des risques inutiles en mettant en danger ses capacités

d'adaptation et son développement ultérieur (Steinhauer, 1996). Plus encore, le retrait d'un enfant d'une famille d'accueil qui est ressenti comme permanent par l'enfant et par les parents d'accueil dans le but de le renvoyer chez lui ou de le placer ailleurs en adoption peut faire violence à cet enfant en lui enlevant ses meilleures chances de connaître la permanence, et ce dans une tentative peu judicieuse pour le protéger (Steinhauer, 1996).

Plusieurs études renforcent les points de vue de travailleurs sociaux expérimentés dans le domaine, à savoir que le placement de longue durée n'est pas aussi destructeur qu'on le croit généralement et qu'un certain nombre de jeunes ayant été placés par le passé semblent capables de bien mener leur vie adulte (Fanshel et Shinn, 1978; Fanshel, Finch et Grundy, 1990). D'autres études ont enfin démontré que les enfants placés perdaient plusieurs de leurs acquisitions faites en placement lorsqu'ils retournaient vivre chez leurs parents biologiques (Wald, Carlsmith et Leiderman, 1988; Wolf Braukman et Ramp, 1987).

Notion du meilleur intérêt pour l'enfant

Golstein, Freud et Solnit (1973) proposent trois principes directeurs pouvant servir de guide aux intervenants des services sociaux et de la justice, lorsqu'ils doivent décider de la garde ou de placement des enfants dans diverses situations familiales difficiles: 1) les décisions doivent toujours sauvegarder le besoin de continuité de l'enfant dans la relation; 2) les décisions doivent s'inspirer de la notion du temps que possède l'enfant, et non l'adulte; 3) les décisions doivent tenir compte de l'incapacité de la loi à superviser les relations interpersonnelles et des limites de nos connaissances dans les prévisions à long terme. Ainsi donc, les prises de décisions dans leur meilleur intérêt de l'enfant doivent préserver la stabilité de l'organisation de vie de l'enfant et la continuité de ses relations affectives.

Golstein, Freud et Solnit (1983) soutiennent que tout enfant, quel que soit son statut, a besoin d'un lien psychologique avec un adulte nourricier, un lien enraciné dans les rapports quotidiens. Ce lien peut se réaliser avec le parent biologique, le parent adoptif ou tout autre adulte responsable capable de répondre aux besoins de l'enfant sur une base continue. Les auteurs font référence ici à la notion de «parent psychologique». Par ailleurs, ces auteurs affirment que ce lien ne pourra jamais se créer avec un parent absent physiquement ou psychologiquement, ou encore passif, peu importe son statut. La stabilité et la continuité des liens d'attachement parent/enfant ne peuvent pas s'actualiser avec des parents temporaires et c'est pourquoi les auteurs recommandent de planifier rapidement un projet de vie stable pour l'enfant.

Au Québec, le principe du meilleur intérêt de l'enfant est énoncé à l'article 3 de la Loi sur la protection de la jeunesse et à l'article 33 du nouveau Code civil du Québec. Par ailleurs, ces mêmes lois font une place également importante au principe de la primauté de l'autorité parentale. Pour les intervenants sociaux et juridiques, le maintien de l'équilibre entre ces principes est souvent difficile afin de respecter les droits de chacun. Goldstein, Freud et Solnit (1983) nous proposent de rechercher la solution la moins nocive pour la sauvegarde de la croissance et du développement de l'enfant. Selon ces auteurs, la solution la moins nocive est celle qui renforce au maximum les chances pour l'enfant d'être

un enfant désiré et de pouvoir maintenir la continuité d'une relation avec une personne qui est déjà ou peut devenir rapidement un parent psychologique. Walker, Bonner et Kaufman (1988) expriment que le principe important dans tout le processus d'évaluation et de traitement de l'enfant maltraité est la sécurité et le bien-être de l'enfant tout au long de son développement. La préservation de la famille est un objectif important mais secondaire. Selon le juge Beetz (1987) de la Cour suprême, l'intérêt de l'enfant ne supprime pas l'autorité parentale mais il prescrit les paramètres de son exercice. Il ajoute que le milieu familial d'origine d'un enfant ne doit pas être le critère déterminant pour évaluer le meilleur intérêt de l'enfant.

Madame la juge l'Heureux-Dubé (1994) souligne que le meilleur intérêt de l'enfant englobe l'examen de la situation dans son ensemble, notamment des préoccupations liés aux problèmes affectifs, à l'attachement psychologique, aux désirs de l'enfant et à la compétence parentale. Dans l'examen de la question de l'intérêt de l'enfant, l'attachement psychologique de l'enfant à sa famille d'accueil est peut-être même, dans notre cas et probablement dans de nombreux autres, le facteur le plus important. À partir de la jurisprudence de la Cour suprême du Canada, l'intérêt de l'enfant est une question de faits qui doit être analysée à travers les yeux de l'enfant et non ceux des parents et elle équivaut au bien-être général de l'enfant notamment sur les plans physique, psychologique, émotif, social et spirituel.

Notion du temps chez l'enfant

La Loi sur la protection de la jeunesse introduit spécifiquement, à l'article 2.4, la notion du temps chez l'enfant. En 1992, le Rapport Jasmin a accordé une attention bien particulière à la notion du temps chez l'enfant. Il énonce que les liens affectifs se construisent dans la durée et dans le temps de la présence des figures parentales personnalisées; ils s'atténuent et même se défont dans l'absence. Le temps de l'enfant n'est pas celui de l'adulte. Pour l'enfant, il y a le temps, facteur d'anxiété, et le temps à considérer comme élément fondamental à son développement. Il y a aussi les temps perdus dans l'inconnu de l'attente d'une décision, les temps de placements provisoires dans l'attente d'une autre décision, les temps de délais administratifs et judiciaires. Autant de temps suspendus durant lesquels l'enfant macère dans l'anxiété, en transit, comme si le temps et les lieux ne comptaient pas. Il y a également le temps du détachement lorsque l'enfant perd ses points de repères affectifs pendant une trop longue période. Pire, il y a la perte de la capacité d'attachement lorsqu'il n'y a pas d'inscription affective durable avec un adulte significatif ou lorsqu'il n'y a pas de continuité, mais une succession de moments avec une succession de personnes...Nous devons en quelque sorte nous mettre à l'heure de l'horloge psychique de l'enfant.

Golstein, Freud et Solnit (1973) expriment que la stabilité et la continuité des soins impliquent la connaissance de la notion du temps chez l'enfant. Ainsi, pour les enfants, la durée du temps d'une période donnée n'est pas fonction de la durée réelle, mesurée par le calendrier ou la pendule, mais dépend davantage d'un élément subjectif; soit le temps de réponse satisfaisante à ses besoins. Ces auteurs ajoutent que c'est en fonction des sentiments d'impatience et de frustration que l'enfant éprouve à l'égard des différents événements de la vie, qu'un délai lui apparaît court ou long, tolérable ou intolérable et qu'il est

finalement dommageable ou non. Bref, la notion de temps chez l'enfant est directement fonction de sa capacité à supporter les ruptures de continuité et les délais de réponses à ses besoins. Il y a donc ici un facteur déterminant pour qualifier les actions de la justice et pour fixer le moment et l'urgence de son intervention (Golstein, Freud et Solnit ,1983).

En 1995, St-Antoine apporte d'autres éléments à l'effet que l'enfant échaudé par de nombreuses ruptures de soins et de liens a besoin de temps pour s'enraciner dans un nouveau milieu, créer de nouveaux liens d'attachement pouvant favoriser une reprise de son développement. L'enfant a besoin d'avoir la certitude de la durée du temps de placement afin de se permettre de s'attacher car il doit se protéger contre la souffrance de la perte. De même, les familles d'accueil qui sont assurées de garder un enfant pour plusieurs années, le placement n'étant pas sans cesse remis en question, vont investir dans l'enfant de façon différente. Les parents d'accueil, eux aussi, se protègent contre la souffrance de la perte. Bien souvent, les parents biologiques qui tentent de se prendre en main, donnent des signes d'espoir aux enfants et aux intervenants. Cependant, d'espoirs en rechutes, le temps passe pour l'enfant, un temps précieux et primordial pour son développement, soit celui où il doit à travers la stabilité et la continuité qu'on lui offre, créer des liens d'attachement. Finalement, la capacité d'attachement s'étiolé au fur et à mesure des années et des ruptures répétées (St-Antoine, 1995). En résumé, la notion de temps est fondée chez l'enfant sur l'urgence de réponses à ses besoins instinctuels et émotionnels, et c'est en cela qu'elle diffère de la notion du temps chez l'adulte qui est capable d'anticiper sur l'avenir et, par là même, d'attendre. La notion du temps se modifie chez l'enfant au cours de son développement. Des durées de séparation entre parent et enfant qui constitueraient de véritables ruptures chez des enfants petits pourraient n'être qu'insignifiantes chez un enfant plus âgé (Golstein, Freud et Solnit ,1973).

Concept de parentalité au pluriel

Cadoret (1995) dans son anthropologie du placement familial met en lumière le concept de parentalité au pluriel. En premier lieu, l'enfant appartient à ses géniteurs mais comme en témoigne l'histoire du placement familial, et par là même son déplacement, la parentalité au pluriel s'ajoute à celle d'origine. La trajectoire des enfants placés nous amène à saisir avec eux, étape par étape, les différents modèles de parents qu'ils ont fréquentés et à parcourir tous les réseaux possibles de parents. L'enfant placé devient un enfant pour lequel l'État s'est substitué aux parents biologiques pour pallier à leur absence ou à leur défaillance. L'enfant placé est confié à une autre famille que la sienne, cette famille d'accueil ne détient pas l'autorité parentale et elle doit travailler en partenariat avec le travailleur social qui a la responsabilité légale du projet de vie de l'enfant. Pour l'enfant placé, les fonctions nourricières et éducatives ainsi que les liens qui s'y rattachent reviennent au quotidien de la famille d'accueil. Certains enfants placés construiront peu à peu un lien affectif fort avec leur famille d'accueil, semblable au lien parent-enfant parce que la parentalité d'origine n'a pu se dérouler normalement (Cadoret, 1995).

Actuellement, les principes directeurs des services de placement défendent l'idée que la parentalité d'accueil ne doit pas être une parentalité de substitution à la parentalité d'origine, même si sa mise en pratique demeure complexe. En

réalité, il est plus facile de préciser ce qu'elle n'est pas que de déterminer ce qu'elle est. Selon Cadoret (1995), il y a une obsession du biologique, du naturel qui, en réalité, a été davantage la nécessaire mise en acte de l'homme par la construction du social. Le biologique ne va pas sans le social, que l'un ne peut pas remplacer ou nier l'autre et qu'à partir du moment où les familles biologiques et les familles sociales ne coïncident plus, il faut non pas les substituer l'une à l'autre, mais les respecter les deux dans leur entité. La parentalité biologique est une donnée, indépendante de la volonté et des personnages impliqués, à la différence des autres parentalités, soit par alliance ou par accueil qui s'établissent à partir d'un choix et ne concernent pas tant un groupe qu'un individu, la personne qui deviendra le conjoint, telle mère nourricière, tel enfant accueilli. Ces liens peuvent être qualifiés d'électifs (Cadoret, 1995).

Le placement des enfants fait aussi appel au concept de parentalité partagée. Ce concept s'appuie sur le principe selon lequel un enfant a besoin durant sa vie d'au moins un parent pour lui assurer son bien-être et son développement. (Kufeldt, 1990). Ce concept reconnaît que certains parents, pour diverses raisons, sont incapables d'établir et de maintenir une relation saine et stable avec leurs enfants sur une base permanente. Certains parents sont spécialement vulnérables aux événements ou aux changements ce qui les rend incapables d'accomplir leur rôle de parent à un certain niveau et pour une certaine période. Certains enfants ont aussi des besoins spéciaux qu'une famille peut ne pas être en mesure de combler sans aide. Considérant l'importance pour l'enfant d'avoir un parent, une solution plus efficace que la parentalité substitut se trouve à être la parentalité partagée (Kufeldt, 1990). Selon l'auteure, à l'interface du client et de l'agence, le concept de la parentalité partagée renforce la notion de support de la famille pour maintenir l'enfant dans sa famille biologique ou encore maintenir un lien parent-enfant avec ses parents biologiques. La parentalité partagée peut être réalisable et se maintiendra si elle rencontre les conditions suivantes: 1) être favorable à la parentalité partagée; 2) accepter l'importance de l'autre parent et donner à l'enfant la permission de l'aimer; 3) se respecter, se faire confiance mutuellement et ne pas s'ingérer; 4) reconnaissance réciproque des besoins de l'enfant et de complicité dans la façon d'y répondre; 5) reconnaissance mutuelle des capacités et des limites des deux familles (Steinhauer, 1996).

En guise de conclusion

Pour certains enfants, il est clair que la possibilité de réunification familiale est impossible parce que les parents présentent des troubles sévères de santé mentale, de criminalité, de polytoxicomanie, d'itinérance, de déficience intellectuelle et physique ou de décès. Dans ces situations, le choix des mesures de protection doit garantir à l'enfant des conditions de vie qui lui assurent une stabilité, une continuité des soins ainsi qu'une sécurité jugées nécessaires à son développement global. Ces mesures viennent encadrer légalement les responsabilités et l'implication des parents ainsi que le maintien des liens parents-enfants (Association des Centres Jeunesse du Québec, 1997). Plusieurs auteurs ont cherché à étudier ce phénomène en terme de motifs du placement, d'effets du placement à court et à long terme, de conditions de vie en famille d'accueil, d'enjeux idéologiques, psychologiques, sociologiques et politiques (Benedict et White, 1991; Berridge et Cleaver, 1987; Fein, Maluccio et Kluger, 1990; Fein, Malluccio, Hamilton et Ward, 1983; George, 1990; Lahti,

1982; Laird, 1979; Maluccio et Fein, 1989; Mech, 1985; Oyserman et Benbenishty, 1992; Rowe Hundleby et Garnet, 1988; Thoburn, 1988; Wulczyn et George, 1992). Selon les différents tenants des théories de l'attachement et des écrits sur le placement, est-il dans le meilleur intérêt de l'enfant en besoin de protection de maintenir le lien d'attachement avec les parents biologiques qui ne peuvent pas et/ou ne pourront pas assumer leur rôle de parent à cause de la sévérité de leurs déficits?

Pour les travailleurs sociaux, la question du maintien du lien ou du non maintien demeure entière et la réponse ne peut pas s'appliquer à partir de règles générales, chaque situation d'enfant est unique et chaque cas est une situation d'espèce. Il s'agira à la lumière de l'évaluation la plus exhaustive possible de peser les avantages et les inconvénients selon le stade de développement de l'enfant et de prendre une décision en espérant de garantir le meilleur intérêt de l'enfant à long terme. Dans nos pratiques en travail social, ce dilemme nous interpelle régulièrement où les parents nous expriment, de façon virulente, leurs droits d'accès à leurs enfants et où les enfants nous demandent de les protéger face à des parents qui les bouleversent et les perturbent et freinent leur enracinement dans un projet de vie. Steinhauer (1996) nous recommande de laisser l'enfant décider du maintien du contact ou non, pour certaines situations est recommandable et pour d'autres non. Une adolescente m'exprimait un jour en entrevue: "Pourquoi m'as-tu laissé l'odieuse de la décision des visites face à ma mère, tu sais comment elle peut être en colère après moi..." Ceci me reflétait la position difficilement soutenable d'un enfant face à son parent. De plus, cette question m'amène à chercher des éléments de réponse plus éclairés pour protéger le plus possible et à m'interroger sur jusqu'où peut aller notre obligation d'assurer la sécurité et le développement d'enfant.

Cet article est un prélude à une recherche exploratoire et transversale en cours auprès des jeunes placés à long terme en Centres Jeunesse. Ma recherche doctorale vise à mieux comprendre l'ensemble des caractéristiques et des conditions de vie des enfants se retrouvant dans un type de placement jusqu'à leur majorité, de mettre en lumière les avantages et les inconvénients pour l'enfant placé du maintien du lien ou du non maintien du lien avec leur famille biologique, et à baliser le processus de décision du maintien du lien ou non par les personnes concernées. Dans ma recherche, l'objectif principal est de circonscrire un cadre théorique qui pourrait guider et soutenir les travailleurs sociaux dans la prise de décision du maintien du lien ou du non maintien. S'il y a maintien du lien, quelles seraient les conditions à privilégier lors des contacts supervisés ou non pour les enfants placés à long terme sans possibilité de retour avec leurs parents biologiques ?

BIBLIOGRAPHIE

Association des Centres Jeunesse du Québec (1997). En vue d'assurer à tout enfant un projet de vie permanent. 69p.

Barker , Robert E.et Robert R. Aptekar. (1990). *Out-of-home care: An Agenda for the Nineties. Report and Recommendations of the CWLA Task force on Out-of-home Care*. Washington DC: Child Welfare League of America.

Barnum R. (1987). Clinical experience: understanding controversies in visitation. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 26 (5); p. 788-792.

Beetz. (1987). C. (g).c V-F (T) 2R. Cés. 244,269.

Benedict, Mary I. et Roger B. White. (1991). Factors Associated with Foster Care length of Stay. *Child Welfare*, vol. 70, no1, p.45-48.

Berger, Maurice. (1992). *Les séparations à but thérapeutique*. Paris: Privat, 224p.

Berridge, David et Hedy Cleaver. (1987). *Foster Home Breakdown*. Oxford: Basil Blackwell. 191p.

Bilodeau, Claude. (1993). Ne tirez pas sur le placeur. *Prisme*. vol. 3, no 4, pp.480-489.

Bourgault, D. et F. de la Harpe. (1988). *L'enfant en famille d'accueil*. St-Hyacinthe, Edisem. 120p.

Bowlby, John. (1951). Soins maternels et santé mentale. Genève OMS. 199p.

Bowlby, John. (1978). *Attachement et perte, Vol 1, Attachement et perte*. Paris. Presse Universitaires de France. 539p.

Bowlby, John. (1978). *Attachement et perte, Vol 2, La séparation: Angoisse et colère*. Paris. Presse Universitaires de France. 557p.

Bowlby, John. (1980). *Attachement et perte, Vol 3, La perte :tristesse et dépressions*. Paris. Presse Universitaires de France. 604p.

Bowlby, John. (1988). *A secure base: Parent-Child attachment and healthy human development*. New-york: Basic Books.

Bullock, Roger et Michael Little. (1989). Managing the Family Contacts of Children Absent in Care, Professional and Legislative Issues: the Experience of England and Wales, dans Joe Hudson et Burt

Cadoret, Anne. (1995). Parenté Plurielle: Anthropologie du placement familial, Paris. Éditions l'Harmattan, 230p.

Carrier, Gaby, Suzanne Beaudoin et Lucie Camiré. (1993). Les déplacements d'enfants dans le réseau des ressources d'accueil. Québec: Université Laval, Centre de recherche sur les services communautaires.

Carrier, Gaby et Suzanne Beaudoin. (1994) La situation familiale des enfants déplacés. *Comprendre la famille*, Ste-Foy, Presses de l'Université du Québec, pp. 263-281.

Cloutier, Richard. (1993) «Les relations parents-enfants». *Bulletin d'information de la Régie régionale de Québec*, cité dans Réjean Dubé, *Émergence*, CPEJ de l'Estrie.

Cloutier et al. (1991). *Changements familiaux et continuité. Une approche théorique de l'ajustement aux transformations familiales*. Québec: Centre de

recherche sur les services communautaires

David, Myriam. (1989). *Le placement familial: de la pratique à la théorie*. Paris, ESF, 456p.

Derdeyn, A.P. (1977). A case for permanent foster placement of dependent, neglected and abused children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 47, (4), p. 604-614.

Dubowitz, Howard. (1990). *The Physical and Mental Health and Educational Status of Children Placed with Relatives*. Baltimore: University of Maryland.

Dubowitz, Howard, Susan Feigelman et Susan Zuravin, Vicki Tepper, Nelson Davidson et Richard Lichenstein. (1992). The Physical Health of Children in Kinship Care. *American Journal of Diseases of Children*, vol. 146, p. 603-610.

Dubowitz, Howard, Susan Feigelman et Susan Zuravin. (1993). A Profile of Kinship Care. *Child Welfare*, vol. 62, no 2, p. 153-169.

Dubowitz, H. & De Panfilis, D. (2000) *Handbook for child Protection Practice*, Thousand Oaks, California. Sage Publications inc, 681p.

Fanshel, David et Eugene B. Shinn, (1978). *Children in Foster Care. A longitudinal Investigation*. New-york: Columbia University Press. 520p.

Fanshel, David, Stephen J. Finch et John F. Grundy. (1989). Modes of Exit from Foster Family Care and Adjustment at Time of Departure of Children with Instable Life Histories. *Child Welfare*. vol. 68, no 4, p. 391-402.

Fanshel, David, Stephen J. Finch et John F. Grundy. (1990). *Foster Children in a life Course Perspective*. New York: Columbia University Press. 352p.

Fein, Edith, Anthony M. Malaccio, V. Jane Hamilton et Darryl E. Ward. (1983). After Foster Care: Outcomes of Permanency Planning for children. *Child Welfare*, vol. 62, no 6, p. 485-562.

Fein, Edith, Anthony M. Malaccio et M.P. Kluger. (1990). No more Partings. An Examination of Long Term Foster Family Care. Washington, DC: Child Welfare League of America.

Folaron, Gail et Peg Mc Cartt. (1991). Ambivalences: A Challenge to Permanency for Children. Vol. 70. no. 4. p. 403-425.

Gauthier, L., St-Antoine, M., et S., Rainville, (2001). Triptyque sur : *La compétence parentale: le point de non-retour*, Conférence aux juges des chambres de la jeunesse du Québec, mars 2001

George, Victor. (1990). *Foster Care: Theory and Practice*. London: Routledge & Kegan Paul.

Germain et Al. (1994). *Un enfant entre deux familles. Le placement familial: du rêve à la réalité*. Montréal, Centre d'orientation de Montréal, 166p.

Goldstein, J., Freud, A. et Solnit, A.J. (1973). *Dans l'intérêt de l'enfant?* Paris. ESF, 126p.

Goldstein, J., Freud, A. et Solnit, A.J. (1983). *Avant d'invoquer l'intérêt de l'enfant...* Paris. ESF. 172p.

Gouvernement du Québec. (1991). La protection sur mesure, un projet collectif. Rapport Harvey. Rapport du groupe de travail sur l'application des mesures de protection de la jeunesse, Ministère de la Santé et des Services Sociaux, 163p.

Gouvernement du Québec. (1991). Un Québec fou de ses enfants. Rapport Bouchard. Ministère de la Santé et des Services Sociaux, 179p.

Gouvernement du Québec. (1991). La protection de la jeunesse, plus qu'une loi. Rapport Jasmin, Ministère de la Santé et des Services Sociaux, 191p.

Gouvernement du Québec. (1998). *Manuel de référence sur la protection de la jeunesse*. Québec. Ministère de la Santé et des Services Sociaux.

Kadushin, Alfred. (1980). *Child Welfare Services*, New-York: Macmillan, 411p.

Kline, Draza et Helen-Mary Forbush Overstreet, *Foster Care of Children: Nurture and Treatment*, New-York: Columbia University Press. 458 p.

Kufeldt, K. (1982). Including natural parents in temporary care: an exploratory study. *Children Today*, 11 (5): p. 14-16.

Kufeldt K. (1993) et J. Allison. (1990). Fostering children-fostering families: communities alternatives. *International Journal of Family Care*, 2 (1): p. 11-17.

Kufeldt K. (1993). Symposium Review of "When Home in no Heaven". *Children and Youth Services Review*, vol15, no 4, p. 338-341.

Lahti, Janet. (1982). A Follow-Up Study of Foster Children in Permanent Placements. *Social Service Review*, December, p.556-571.

Laird, Joan. (1979). An Ecological Approach to Child Welfare: Issues of Family Identity and Continuity, dans Caryl Germain (Ed). *Social Work Practice: People and Environments*. New-York: Columbia university Press, p.174-209.

Larochelle, Michèle et al. (1992). *Programme «Faire des racines» ou La clarification d'un projet de vie permanent*. Cahier 1, Québec, Centre de services sociaux de Québec, Novembre 1992, 32 p.

Lawder, Elisabeth et John E. Poulin. (1986). «A Study of 185 foster children, 5 years after placement», *Child Welfare*, vol. 65, no 3, p.241-251.

L'Heureux-Dubé. (1994). C.C.A.S. Métro Torntoc. M. ©, 2 R.C.S. 165.

Madison, B. et D. Shapiro. (1970). Permanent and long term care as a planned service. *Child Welfare*, 49. p.131-136.

Malouin, Marie-Paule. (1996). *L'univers des enfants en difficulté au Québec entre 1940 et 1960*. Québec, Editions Bellarmin, 449p.

Maluccio, Anthony N. (1981). An Ecological Perspective on Practice with Parents of Children in Foster Care dans Anthony N. Maluccio et Paula A. Sinanoglu. *The Challenge of Partnership Working with Parents of Children in Foster Care*. New York: Child Welfare league of America, p. 22-35.

Maluccio, Anthony N. et Edith Fein (1985). Growing up in Foster Care. *Children and Youth Services Review*, vol. 7, p. 123-134.

Maluccio, Anthony N. et Edith Fein (1989). An examination of Long Term Foster Family Care for Children and Youth, dans Joe Hudson et Burt Galaway. *The State as Parent. International Research Perspectives on Interventions with Young Persons*. Dordrecht, Boston, London: Kluwer academic publishers et Nato scientific affairs division, vol. 53. p. 387-400.

Maluccio, Anthony N. et Paula A. Sinanoglu (Eds). (1981). *The Challenge of Partnership: Working with Parents of Children in Foster Care*. New-York: Child Welfare League of America.

Maluccio, Anthony N. et Paula A. Sinanoglu. (1981). Social Work with parents of children in foster care: A bibliography. *Child Welfare*, vol 60, no 5, p. 275-303.

Maluccio, Anthony M. et Edith Fein. (1985). Permanency Planning: A redefinition, *Child Welfare*, vol 62, no.3 p. 241-251.

Martinez, Jacqueline. (1986). *Trois réalités: les bénéficiaires, les familles d'accueil et le CSSR*. Longueuil: Centre de Services Sociaux Richelieu, Direction des services professionnels.

Maas, Henry S. and Richard E. Engler, Jr., (1959). *Children in need of Parents*. New-York: Columbia University Press, 380p.

Mech, Edmund V. (1985). Parental visiting and foster placement. *Child Welfare*, vol 64, no 1, pp.67-73.

Opération 30000. (1979). Cahier synthèse Québec: bureau de l'Éditeur officiel du Québec. 160p.

Ooms, Theodora. (1990). *The Crisis in Foster Care, new Directions for the 1990's*. Family Impact Seminars with COFO, p.18-19 et annexe.

Oyserman, Daphna et Rami Benbenishty. (1992). Keeping in touch: Ecological Factors Related to Foster Care Visitation. *Child and Adolescent Social Work Journal*, vol. 9, no6, pp.541-555.

Roberge, Pierre. (1991). *Que savons-nous et que devrions-nous savoir sur les placements de mineurs?* Document de travail. Service de l'évaluation des politiques et des programmes. Direction générale de l'évaluation et de la planification. Ministère de la Santé et des Services Sociaux.

Roberge, Pierre. (1996). *Le placement des mineurs au Québec: Quelques éléments d'information*. Service de l'évaluation des politiques et des programmes. Direction générale de l'évaluation et de la planification. Ministère de la Santé et des Services Sociaux.

Robinson, Bryan E. (1988). Teenage Pregnancy from the father's Perspective. *American journal of Orthopsychiatry*. vol. 58, p. 46-51.

Rowe, Jane, M. Hundleby et L. Garnett. (1988). Child Care Placement Patterns and Outcomes. London: Report to the DHSS.

Simard, Marie, Jacques Vachon et Suzanne Bérubé. (1998). *Les familles d'accueil pour jeunes en difficulté au Québec*. Québec: Université Laval, Centre de recherche sur les services communautaires.

Simard, Marie, Jacques Vachon et Michèle Brousseau. (1996). *Réunification familiale des enfants placés: Repères pour la mise en place de programmes*. Québec: Université Laval, Centre de recherche sur les services communautaires.

Simard, Marie, Jacques Vachon et Marie Moisan. (1991). *La réinsertion familiale de l'enfant placé: facteurs de succès et facteurs d'échec*. Québec: Université Laval, Centre de recherche sur les services communautaires.

Simard, Marie, Jacques Vachon et Marie Moisan. (1991). *La réinsertion familiale de l'enfant placé: analyse de la perception des parents*. Québec: Université Laval, Centre de recherche sur les services communautaires.

Simard, Marie, Jacques Vachon et Daniel Picard. (1995). *Les décisions de placement d'enfants: Une recension d'écrits*. Québec: université Laval, Centre de recherche sur les services communautaires.

Simard, Marie, Jacques Vachon et Caroline Tard. (1991). *La réinsertion familiale de l'enfant placé: analyse de la perception des parents*. Québec: Université Laval, Centre de recherche sur les services communautaires.

Steinhauer, Paul D. (1996). *Le moindre mal, la question du placement de l'enfant*. Montréal, Presses de l'Université de Montréal, 463p.

Stiffman, A. R. , K. G. Jung et R.A. Feldman. (1988). Parental Mental Illness, Family Living Arrangements and Child Behavior. *Journal of Social Service Research*, vol 11, nos 2-3, p.21-34.

Thoburn, June. (1988). *Child Placement: Principles and Practice*. England: House limited.

Topper, A.B. et D.J. Aldridge. (1981). Incest: Intake and Investigation, pp. 109-127. In Mrazek, P. B. et C.

Wulczyn, Fred H. et Robert M. George. (1992). The Foster Care in New-York and Illinois: the Challenge of Rapid Change. *Social Services Review*, vol. 66, no 2, pp.278-294.

 retour

suite 