

# Mieux répondre aux besoins développementaux des enfants : apports du modèle britannique

**Sophie Léveillé  
Claire Chamberland  
Danielle Lessard**

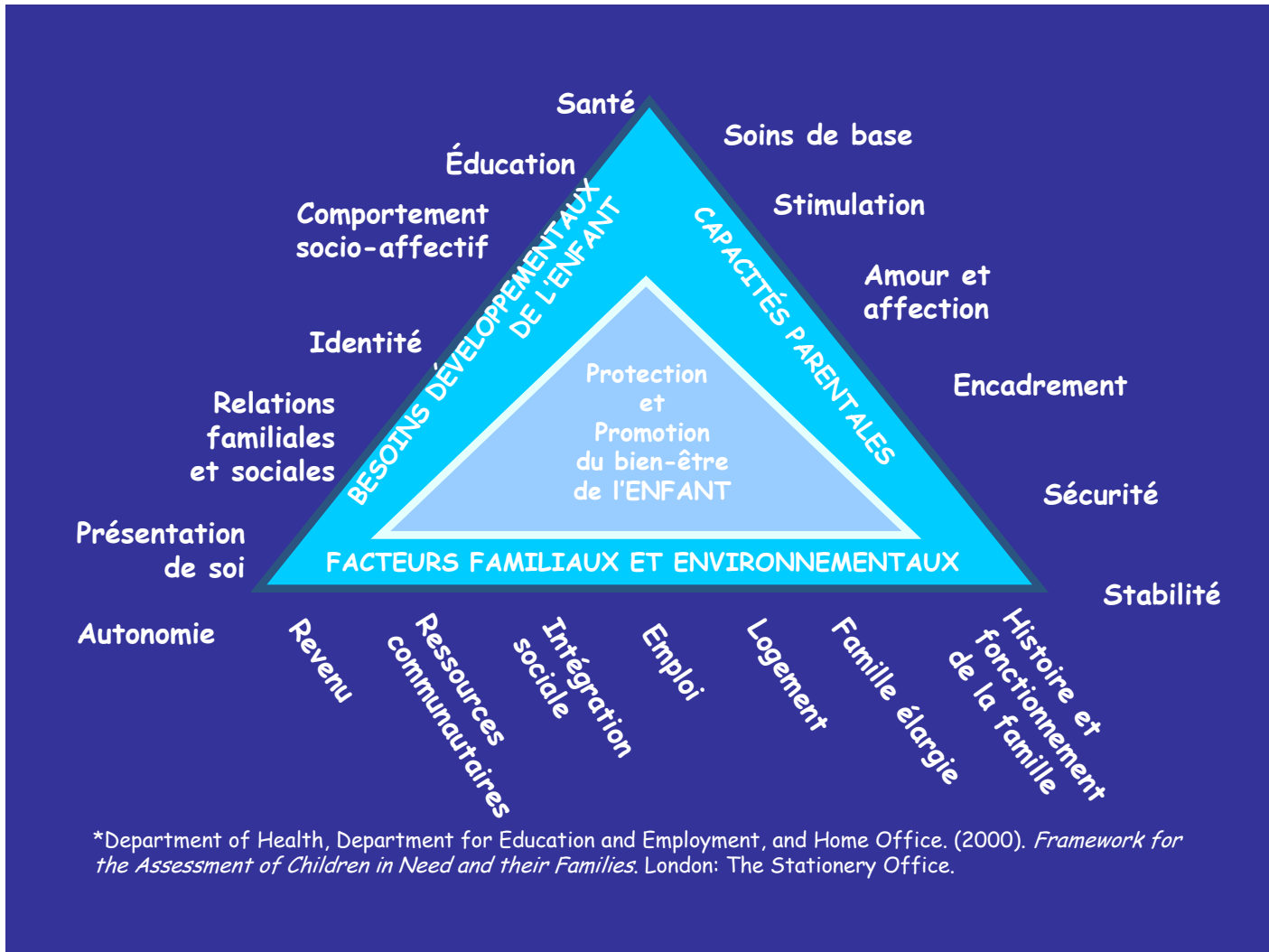
École de service social,  
Université de Montréal

# Dans cette communication

1. Modèle britannique: changements dans l'organisation des services destinés aux enfants en difficulté;
2. Résultats d'une méta-évaluation des expériences internationales;
3. Adaptation du modèle britannique en contexte québécois: exemple de l'initiative AIDES.

# Quel est ce modèle?

## Cadre d'évaluation des enfants ayant des besoins et de leur famille



# Évaluer, planifier, intervenir et réviser...

## Quel est l'esprit de ce modèle?

- ❖ **est centré sur l'enfant;**
- ❖ **motivé par le développement de l'enfant;**
- ❖ **repose sur une approche écologique;**
- ❖ **assure l'égalité des chances;**
- ❖ **élabore tant en considérant les forces qu'en identifiant les difficultés;**
- ❖ **inclus la participation de l'enfant et de sa famille;**
- ❖ **se déroule dans un cadre de collaboration inter professionnelle et inter organisationnelle;**
- ❖ **suppose des processus continus;**
- ❖ **se mène en parallèle avec d'autres actions et services;**
- ❖ **est fondé sur des données probantes.**

# Pourquoi ce modèle?

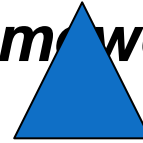
Parce que :

- il répond aux 41 articles de la *Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE)* (Léveillé et al., 2009);
- il accorde une plus grande attention, que ne le fait la *CIDE* et d'autres modèles, aux conditions familiales et environnementales dans lesquelles l'enfant vit;
- il est fondé sur des données probantes;
- il intègre et triangule divers savoirs, dans différentes disciplines, depuis plusieurs années;
- il s'inscrit à l'intérieur d'un renouveau international des pratiques en matière d'aide et de protection de l'enfance et qu'à ce titre, il est le chef de file;
- des études évaluatives britanniques suggéraient des résultats prometteurs (Cleaver and Walker, 2004; Pithouse, 2007).

## Petite histoire de ce modèle

- En 1989 – Children Act;
- 1991 – Création du programme *Looking After Children (LAC)* S'adresse aux enfants placés.  
Définit 7 dimensions du développement de l'enfant (côté gauche du triangle);
- 2000 – Création du *Cadre d'évaluation des enfants ayant des besoins et de leur famille (Framework for the Assessment for Children in Need and their Families)*.  
Ajoute deux domaines supplémentaires: les capacités parentales et les facteurs familiaux et environnementaux (côté droit et base du triangle);
- De 2000 à aujourd'hui – Le *Cadre d'évaluation des enfants ayant des besoins et de leur famille* devient le modèle de pratique pour tous les enfants ayant besoin de services (dans leur famille d'origine ou leur milieu substitut), de leur entrée à leur sortie du système...

## **Universalisation des services = le modèle porte alors le nom de *Common Assessment Framework (CAF)***

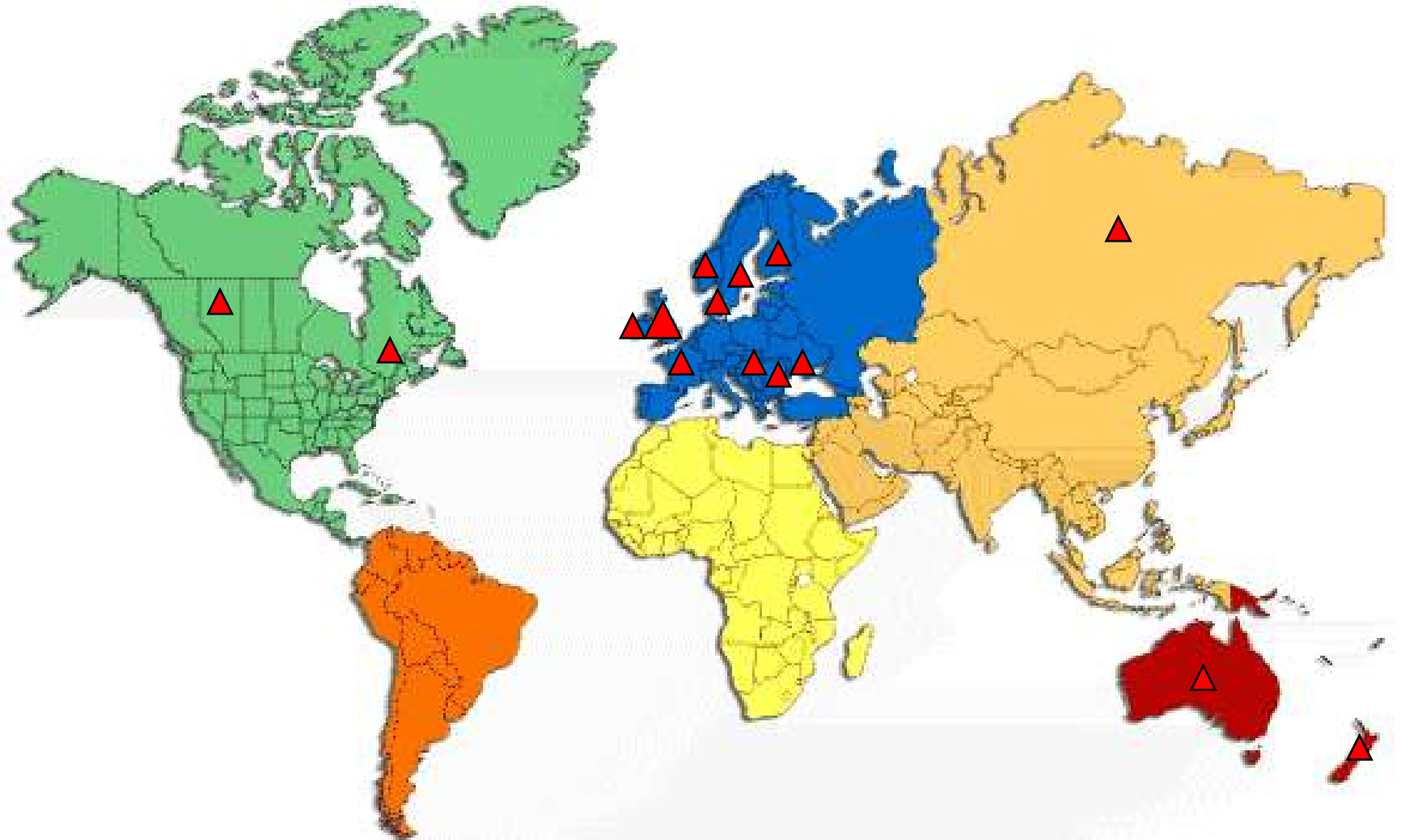


### **➤ *Création de plusieurs outils d'évaluation dérivés du CAF***

- *Common assessment – évaluation complète mais plus sommaire – outil complété par des personnes qui sont en relation avec les enfants (ex. professeur, policier, infirmière, éducatrice...) et qui ont une inquiétude à propos de cet enfant;***
- *Initial assessment – évaluation complète à l'entrée des familles dans les services faites par les intervenants des services sociaux***
- *Core assessment – évaluation complète et détaillée faites par les intervenants des services sociaux***

# Méta-évaluation

Le *FACNF* est implanté dans 15 pays :





# Méthode

- Fouille documentaire
- 50 documents qui couvrent **36 études** différentes touchant les expériences d'implantation dans **6 pays**.

○ Royaume Uni	27 études
· Angleterre	17
· Pays de Galles	1
· Angleterre et Pays de Galles	4
· Écosse (5)	
○ Irlande	2
○ Suède	3
○ Australie	4

# Méthode

	Total
<b>Nombre de sources</b>	<b>50</b>
Communication	15
Article	13
Résumé	10
Rapport de recherche	9
Livre	2
Acte de conférence	1
<b>Nombre de sources fondées sur des évaluations</b>	<b>33</b>
Évaluations qualitatives	25
Évaluations quantitatives	8
<b>Nombre d'études examinées</b>	<b>36</b>

# Résultats

## ➤ Résultats d'implantation : 34/36 études

- ✓ **Facilités et obstacles à l'implantation 34 études**
- ✓ **Résultats sur les pratiques 34 études**

## ➤ Résultats d'effets : 14/36

- ✓ **Résultats proximaux : 14 études**  
**l'expérience de participation de l'enfant et des parents**
- ✓ **Résultats intermédiaires : 1 étude**  
**les pratiques parentales et les conditions familiale et  
environnementale  
des familles**
- ✓ **Résultats ultimes: 1 étude**  
**les besoins et le fonctionnement développementaux de l'enfant**

# Résultats d'implantation

Thèmes	Catégories	N d'études
Facilités à l'implantation	Leadership	17
	Formation	15
	Aménagements interorganisationnels préalables ou concourants à l'implantation	13
	Autres aménagements administratifs fertiles	12
	Clarté, guidance	11
Obstacles à l'implantation	Biais cognitifs	19
	Confusion, ambiguïté	15
	Aménagements administratifs vains	15
	Savoirs défailants	12

# Résultats d'implantation

Thèmes	Catégories	N d'études
<b>Effets bénéfiques sur les services</b> <i>36 études</i>	Meilleure collaboration interorganisationnelle	16
	Meilleure participation des parents et des enfants	15
	Vision plus holistique des situations de l'enfant et de sa famille	10
	Clarification des situations	10
	Pratiques centrées sur l'enfant	9
	Pratiques plus structurées	8
	Diminution globale du nombre de cas référés aux services sociaux	3
<b>Effets indésirables sur les services</b> <i>24 études</i>	Surcharge de travail, manque de temps (lié à l'utilisation du <i>Core Assessment</i> )	21
	Niveau de collaboration insatisfaisante des parents et des enfants	9
	Cas référés pour des raisons de protection et ceux dont les besoins sont jugés complexes n'aboutissent pas, pour la plupart, à des services spécialisés	2

# Résultats d'effets

- **Résultats proximaux : 14 études**  
**L'expérience de participation des parents et des enfants est plutôt mitigée**
- **Résultats intermédiaires : 1 étude**  
**Les difficultés identifiées lors de la réception des dossiers au sujet des capacités parentales et des facteurs familiaux et environnementaux persistent, dans la majorité des cas, après les interventions au moment de réviser les situations**
- **Résultats ultimes\*\* : 1 étude**  
**Les besoins développementaux des enfants évalués au départ sont inchangés lors de la ré-évaluation.**
- **\*\* Attention : il s'agit des niveaux de besoins de développement et non pas d'une amélioration du fonctionnement de l'enfant**

# Conclusion

- ❖ **L'utilisation du *FACNF* amène les professionnels à :**
  - **faire une meilleure évaluation des situations complexes;**
  - **à en avoir une vision plus holistique et centrée sur l'enfant;**
  - **structurer et clarifier leur travail;**
  - **collaborer davantage avec d'autres professionnels et organisation.**
- ❖ **Accroissement de la participation des enfants et des parents à la prestation des services qui leur sont voués, à des degrés toutefois moindres qu'anticipés;**
- ❖ **Les plus grands défis à relever : donner aux familles présentant de grandes vulnérabilités les interventions et les services auxquels elles ont besoin;**
- ❖ **Le leadership et la formation à tous les niveaux (local, régional, national) sont les deux conditions favorables à l'implantation et aideraient à réduire le biais cognitif;**
- ❖ **Peu d'études évaluatives, voire pas, traitent des effets du *FACNF* sur le fonctionnement des enfants.**

# Référence

Léveillé, S. and Chamberland, C. (2010). Toward a general model for child welfare and protection services: A meta-evaluation of international experiences regarding the adoption of the Framework for the Assessment of Children in Need and Their Families (FACNF). *Children and Youth Services Review*, 32(7), p. 929-944.





## **Adaptation du modèle britannique en contexte québécois: exemple de l'initiative AIDES**

**Sa mission : *Favoriser et soutenir les démarches de collaboration* entre l'ensemble des réseaux qui œuvrent auprès des enfants et de leur famille afin d'agir plus efficacement sur les causes à l'origine de la victimisation.**

# Au Québec, les collaborateurs sont:

**Le réseau de la santé et  
des services sociaux  
(centre de la santé et des  
services sociaux CSSS)**

**CPE**

**Le réseau de  
l'éducation**

**Service de protection  
(centre jeunesse CJ)**

**Organisations  
religieuses**

**Organismes  
culturels**

**Organismes  
municipaux**

**Autres  
partenaires...amis,  
parents, voisins**

**Organismes  
communautaires**

**Organismes reliés  
à l'emploi**

**Justice**

**Organismes reliés  
à l'habitation**



# L'enfant et sa famille

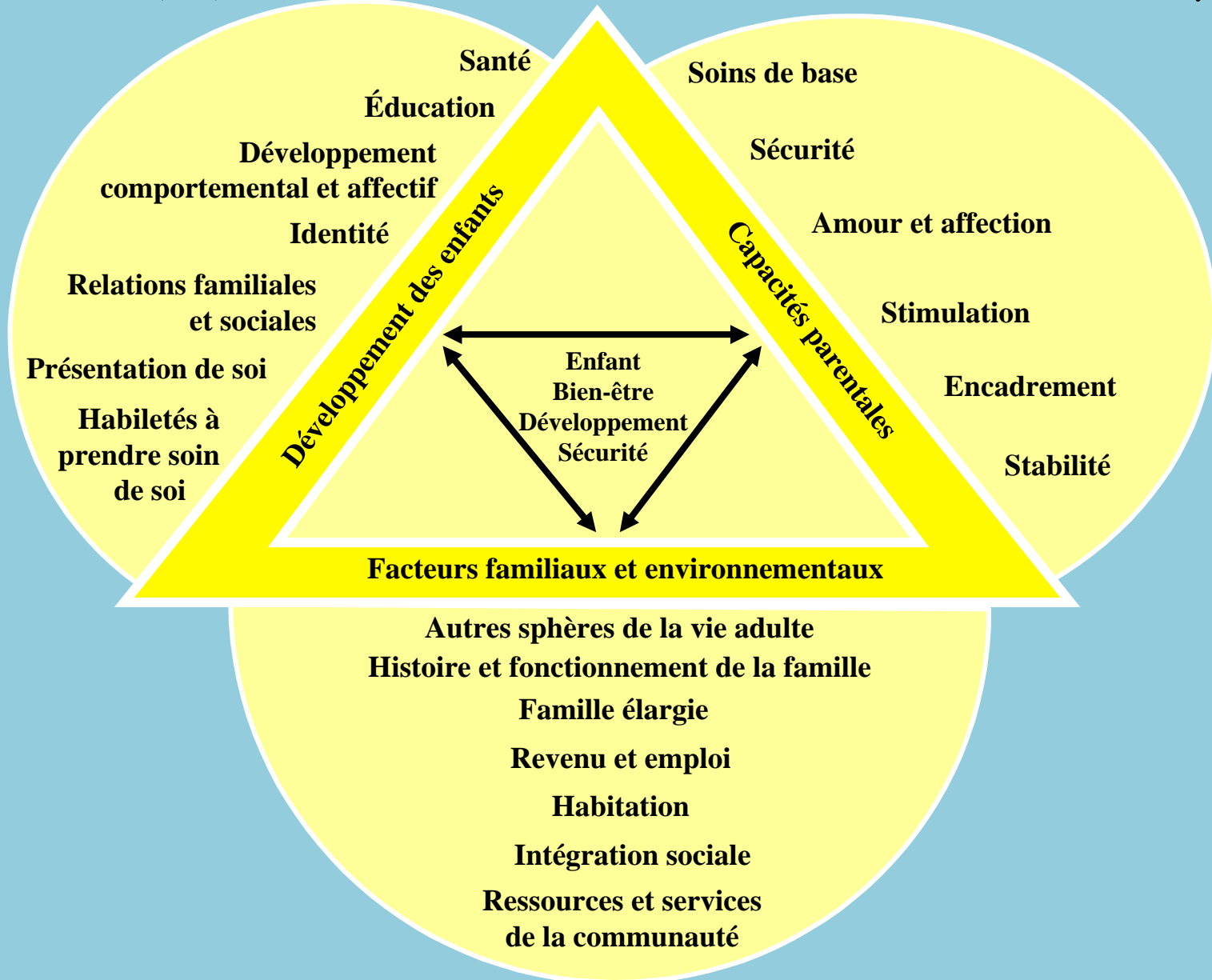
- Est âgé au début de l'intervention de *moins de neuf ans*;
- Sa situation familiale suscite des *préoccupations significatives face à son développement* (p.ex., signalement à la protection de la jeunesse ou indice de priorisation élevé dans un centre de santé et des services sociaux);
- Reçoit ou doit recevoir (lui ou ses parents) des services *d'au moins deux organisations*;
- le *maintien en milieu naturel* est l'orientation retenue dans le cadre des services proposés;
- Est référé par l'intervenant qui assure le suivi en centre jeunesse (CJ) ou en centre de la santé et des services sociaux (CSSS).

## L'intervenant qui expérimente AIDES:

- **Réalise une analyse centrée sur l'ensemble des besoins de développement de son enfant à l'aide du modèle britannique;**
- **Complète le CABE (Cahier d'analyse des besoins de développement de l'enfant) avec le parent et l'enfant qui permettra d'élaborer un plan d'action (adaptation du Core Assesement);**
- **Utilise une approche participative avec le parent à toutes les étapes de l'intervention ;**
- **Implique les partenaires du réseau dans l'identification conjointe d'actions professionnelles découlant de la compréhension communes des besoins de l'enfant et de sa famille.**

# CADRE D'ANALYSE

Department of Health et al. (2000). Framework for the Assessment of Children in Need and their Families. London: the Stationery Office.



Traduit et adapté dans le cadre du projet initiative AIDES © Février 2007

Harmonisation AIDES/SOCEN - 25 mars 2010

## **Cahier d'analyse des besoins de l'enfant (CABE)**

- **Explore les différentes dimensions du cadre d'analyse**
- **Est divisé en fonction de 6 groupes d'âge**
- **Objectifs:**
  - ✓ **Documenter chacune des dimensions identifiées à l'aide d'une série d'énoncés;**
  - ✓ **Intégrer toutes les informations essentielles à une bonne de compréhension de la situation de l'enfant et de sa famille;**
  - ✓ **Suivre le développement de l'enfant et évaluer ses progrès.**
  - ✓ **Permettre de mieux identifier les objectifs du plan d'action**
- **Au-delà d'un simple questionnaire...c'est un outil de partage avec le parent et les autres collaborateurs**

## **L'approche participative c'est le parent: un partenaire à part entière!**

- **Sur leurs savoirs, leurs préoccupations, leurs intentions et leurs initiatives à propos du bien-être de leurs enfants**
- **À l'intérieur d'une compréhension écosystémique du développement des enfants**
- **Via l'identification conjointe d'actions professionnelles découlant de cette compréhension et s'harmonisant avec les initiatives positives de l'entourage immédiat des enfants.**

**L'utilisation du cadre de référence et des cahiers (CABE) sans utiliser l'approche participative ne permet pas d'atteindre les objectifs visés.**

## **Un plan d'action concertée**

**C'est conjointement que les différents partenaires (enfants, parents, intervenants et organisations):**

- ✓ Précisent leurs contributions**
- ✓ Définissent leurs responsabilités**



## **Chez les partenaires**

### **Cette pratique d'intervention en collaboration favorisera:**

- ✓ **Partager une terminologie et une lecture commune des besoins de l'enfant et de sa famille;**
- ✓ **Fixer des objectifs clairs et réalistes;**
- ✓ **Mieux cibler les actions prioritaires à mener;**
- ✓ **Définir les responsabilités et préciser les contributions de chacun;**
- ✓ **Discuter et évaluer conjointement les progrès des enfants;**
- ✓ **Établir les modalités de suivi afin d'apporter rapidement les ajustements nécessaires;**
- ✓ **Consolider et développer des complicités et compter sur un meilleur appui des partenaires;**

## Chez les parents

**Cette pratique d'intervention en collaboration favorisera:**

- ✓ **Partager une terminologie et une lecture commune des besoins de son enfant et de sa famille;**
- ✓ **Ouvrir un espace de dialogue et de partage avec les parents;**
- ✓ **Favoriser et maintenir l'engagement des parents et des enfants à toutes les étapes de l'intervention.**

# Conclusion

L'appropriation des principes prônés par AIDES est progressive

**Phase 1-** L'utilisation du CABE en interaction avec le parent semble une pratique qui fait sens aux yeux des intervenants et qui s'actualise.

**Phase 2 -** PSI et le partenariat inter-organisationnel demeurent une pratique encore marginale et qui sera essentielle de soutenir.

Cependant on constate un intérêt grandissant pour le cadre d'analyse et les outils, au-delà même du secteur des services sociaux.

## Deux volets à la recherche évaluative de l'initiative AIDES:

- **Évaluation de l'implantation :**

Approche inductive, devis qualitatif, 5 questions de recherche.

- **Évaluation des effets :**

Approche hypothético-déductive; devis quantitatif de type quasi expérimental; 6 hypothèses de recherche.

# Devis quasi-expérimental proposé

Deux régions et 4 territoires de CSSS (n=115)

Nombre d'enfants recrutés: 100

C :  $Y_{1\text{ cible}}$

AIDES

$Y_{2\text{ cible}}$

C :  $Y_{1\text{ témoin}}$

intervention courante

$Y_{2\text{ témoin}}$

Deux régions et 4 territoires de CSSS (n=115)

Nombre d'enfants recrutés: 85

Le recrutement s'est déroulé du 1 juillet 2008 au 31 mars 2010  
80% (185/230) de l'échantillon prévu a été constitué.



**Groupe AIDES**  
**Groupe témoin**



## La recherche permettra de répondre aux questions suivantes:

Le modèle a-t-il été implanté, en partie ou globalement? (collaboration, approche écosystémique centrée sur les besoins et résultats, PSI, services reçus);

Les pratiques parentales ont-elles positivement évoluées?

Les risques de victimisation ont-ils diminué et le développement des enfants s'est-il amélioré?

**À SUIVRE.....**



# Pour en savoir plus sur l'initiative AIDES :

- <http://www.initiativeaides.ca/>

