

Université de Montréal

Processus décisionnel autour du projet de vie de permanence pour de jeunes enfants placés en milieu substitut: l'acteur, l'interaction et le contexte

Par

Rosita Vargas Diaz

École de travail social, Faculté des arts et des sciences

Thèse présentée en vue de l'obtention du grade de Ph. D.

en service social

Juillet 2020

© Rosita Vargas Diaz, 2020

Université de Montréal

École de travail social, Faculté des arts et des sciences

Cette thèse intitulée

**Processus décisionnel autour du projet de vie de permanence pour de jeunes enfants placés
en milieu substitut: l'acteur, l'interaction et le contexte**

Présenté par

Rosita Vargas Diaz

A été évalué(e) par un jury composé des personnes suivantes

Marie-Laurence Poirel
Présidente-rapporteuse

Chantal Lavergne
Directrice de recherche

Marie-Andrée Poirier
Codirectrice

Doris Châteauneuf
Membre du jury

Séverine Euillet
Examinatrice externe

Résumé

Au Québec, la décision de placer un enfant est considérée comme une mesure d'exception. En vertu du principe de maintien de l'enfant dans son milieu d'origine, cette décision doit être prise en tenant compte de la notion de réunification familiale. Lorsque cette réunification n'est pas possible, les intervenants doivent décider de la meilleure manière d'orienter le projet de vie de l'enfant afin d'assurer la stabilité des liens et la continuité des soins. Malgré l'importance de ce processus, les connaissances à son sujet sont très limitées.

La recherche sur la prise de décision en protection de l'enfance s'est principalement concentrée sur l'étude des décisions individuelles et des facteurs qui les déterminent, dans une approche essentiellement déductive visant principalement à contrôler l'erreur humaine. Cependant, le processus décisionnel en protection de l'enfance est rarement individuel et la décision n'est pas prise en vase clos. Au contraire, ce processus est collectif, itératif et influencé par différents éléments du contexte.

Cette thèse visait à comprendre la complexité du processus décisionnel autour de la clarification du projet de vie et du choix d'un milieu de vie de permanence alternatif à la réunification, dans le cas de jeunes enfants (0 à 5 ans). Les deux objectifs spécifiques consistaient à décrire comment les professionnels interagissent dans leurs routines pour prendre des décisions, ainsi qu'à cerner la manière dont ils interprètent le contexte institutionnel pour y arriver.

Reposant sur une approche qui combine la théorie de la structuration de Giddens et l'ethnométhodologie, cette étude est le fruit de neuf mois d'observation de comités aviseurs et d'entrevues auprès d'acteurs clés (n=16). Les résultats soulignent que ce processus repose sur un contexte d'action qui prend forme grâce aux routines que créent les acteurs afin d'organiser et de comprendre leur pratique. Ils montrent la nature nettement interactive et collective de ce processus impliquant la participation d'une diversité d'acteurs avec des rôles différents. Ils permettent aussi de dégager des éléments sous-jacents qui structurent ce processus : les pivots de l'action et les logiques institutionnelles. Considérer l'ensemble de ces éléments amène parfois

des tensions qui rendent compte de la complexité et du défi que celui-ci représente pour la pratique.

Mots-clés : processus décisionnel, projet de vie de permanence, interaction, action située, ethnométhodologie.

Abstract

In Quebec, the decision to place a child is considered an extraordinary measure. Based on the principle of keeping the child in the family, this decision must consider the goal of family reunification. When such reunification is not possible, practitioners must decide on the best way to direct the child's permanent plan to ensure continuity of care and stable relationships. Despite the importance of this process, we know very little about it.

Research on decision-making in child welfare has focused primarily on the study of individual decisions and the factors that determine them, in an essentially deductive approach aimed primarily towards controlling human error. However, decision-making in child protection is rarely carried out on an individual basis and decisions are not made in isolation. On the contrary, this process is collective, iterative and influenced by different contextual elements.

The aim of this thesis was to understand the complexity of the decision-making process around the clarification of the permanent plan and the choice of a permanent living environment as an alternative to reunification, particularly in the case of young children (0 to 5 years old). The two specific objectives were to describe how professionals interact in their routines to make decisions, and to identify how they interpret the institutional context in order to do so.

Based on an approach that combines Giddens's structuration theory and ethnomethodology, this study is the result of nine months of observation of advising committees and interviews with key actors (n=16). The results emphasize that this process is founded on a context of action that takes shape through the routines that actors produce in order to organize and understand their practice. They show clearly the interactive and collective nature of this process involving the participation of a diversity of actors with different roles. They also identify underlying elements that structure this process: the pivots of action and the institutional logics. Considering such elements together sometimes leads to tensions which reflect the complexity and the challenge it represents for practice.

Keywords : decision-making process, permanent plan, interaction, situated action, ethnomethodology.

Table des matières

Résumé.....	5
Abstract	7
Liste des tableaux.....	15
Liste des figures.....	17
Liste des sigles et abréviations.....	19
Remerciements	23
Introduction.....	26
SECTION I - REVUE DE LA LITTÉRATURE ET PROBLÉMATIQUE.....	33
1. Que savons-nous sur le processus décisionnel en protection de l'enfance?	33
1.1. Le contexte de l'étude.....	33
1.1.1. Le système de protection de la jeunesse au Québec.....	33
1.1.2. À chaque enfant un projet de vie : processus clinique en protection de la jeunesse au Québec	34
1.2. Processus décisionnel en protection de l'enfance.....	36
1.3. Les facteurs déterminant le choix d'un milieu de vie permanent : l'écologie de la décision	38
1.3.1. Facteurs reliés à la situation de l'enfant et de sa famille.....	38
1.3.2. Facteurs liés aux intervenants.....	42
1.3.3. Facteurs organisationnels	43
1.3.4. Facteurs macrosociaux.....	44
1.3.4. Facteurs qui influencent le processus décisionnel : synthèse de l'état des connaissances.....	45
1.4. Modèles théoriques de prise de décision en protection de l'enfance	46

1.4.1. Modèle DME/GADM	48
1.4.2. Modèle systémique	51
1.4.3. Modèle JUDPIC.....	52
1.5. Les trois dimensions de la prise de décision : synthèse de l'état des connaissances.....	53
1.6. Limites de l'état des connaissances pour l'étude des décisions entourant le choix d'une option de permanence.....	56
SECTION II - CADRE THÉORIQUE ET MÉTHODOLOGIE	59
2. Cadre théorique : le processus décisionnel à la lumière de la théorie de la structuration de Giddens.....	59
2.1. L'approche théorique : La dualité acteur et structure dans le processus décisionnel	60
2.1.1. L'acteur compétent dans le processus décisionnel	61
2.1.2. La décision en tant qu'action située : le contexte de l'action.....	62
2.1.3. La prise de décision collective : l'interaction comme pivot du processus décisionnel	63
2.1.4. Les trois dimensions de la décision : sémantique ; pouvoir/domination ; légitimation	64
2.1.5. La décision comme processus itératif.....	66
2.1.6. La théorie de la structuration pour élargir les connaissances sur le processus décisionnel : synthèse des principaux éléments.....	67
2.2 Les routines organisationnelles : des unités d'analyse pour l'étude du processus décisionnel	68
2.2.1 Le décryptage du processus décisionnel à travers les routines.....	70
2.2.2. Les aspects ostensifs et performatifs des routines : dualité entre l'acteur et la structure	72
2.2.3. Tensions et pouvoir dans le processus décisionnel	74

3. Méthodologie : une immersion dans le processus décisionnel en protection de la jeunesse..	77
3.1. Objectifs de recherche	77
3.2. Approche méthodologique pour cerner le processus décisionnel : L'ethnométhodologie	78
3.2.1. Une perspective praxéologique	78
3.2.2. Une étude située	79
3.3. Méthodes de cueillette de données	80
3.3.1. L'observation de l'interaction	80
3.3.2. Les entrevues avec des acteurs clés.....	83
3.3.3. La prise de notes systématique.....	84
3.4. Corpus empirique : le choix du terrain et l'échantillon	85
3.5. Stratégie d'analyse de données : un processus itératif et progressif	88
3.6. Critères de rigueur scientifique et considérations éthiques.....	91
3.6.1. Critères de rigueur scientifique.....	92
3.6.2. Considérations éthiques.....	93
SECTION III - PRÉSENTATION DES RÉSULTATS	98
4. Résultats : Le contexte d'action pour la prise de décision collective	99
4.1 Le comité aviseur : de quoi s'agit-il? pourquoi le convoque-t-on?.....	100
4.2. Les acteurs clés et leur rôle	103
4.2.1. L'intervenant à l'application des mesures (AM)	103
4.2.2. L'adjoint clinique (A)	103
4.2.3. Le réviseur (R).....	104
4.2.4. Le consultant (C).....	105
4.2.5. La personne-ressource adoption (RA).....	105

4.2.6. L'intervenant à l'évaluation-orientation (EO)	106
4.2.7. La personne-ressource famille d'accueil (RFA)	107
4.2.8. La personne-ressource d'évaluation du milieu de vie substitut (EMS)	108
4.2.9. Les acteurs rarement présents.....	108
4.3. Les moments dans un comité aviseur	110
4.3.1. Encadrement du comité et mise en relation	110
4.3.2. Présentation du dossier	111
4.3.3. Présentation de l'intervention et des services offerts.....	116
4.3.4. Lecture de l'ordonnance	119
4.3.5. Présentation de la situation de l'enfant.....	120
4.3.6. Discussion	123
4.3.7. Délibération.....	124
4.3.8. Recommandations	125
4.3.9. Préparation de l'audience	125
4.4. Le choix du milieu de vie permanent	126
4.4.1. Famille d'accueil de proximité	126
4.4.2. Famille d'accueil de la banque mixte	127
4.4.3. Famille d'accueil régulière	130
4.5. Le contexte d'action structurant le processus décisionnel : synthèse des résultats.....	131
5. Résultats : Les éléments structurant le processus décisionnel.....	133
5.1. Les pivots de l'action structurant le processus décisionnel.....	133
5.1.1. Loi sur la protection de la Jeunesse – LPJ	134
5.1.2. Le tribunal	138
5.1.3. La DPJ.....	141

5.1.4. L'intérêt de l'enfant.....	143
5.1.5. La gestion des risques	147
5.2. Les logiques structurant le processus décisionnel et ses multiples tensions	152
5.2.1. Les logiques institutionnelles	152
5.2.2. Les multiples tensions entre les logiques institutionnelles	154
5.3. Les éléments sous-jacents qui structurent le processus décisionnel : synthèse des résultats	172
SECTION IV – DISCUSSION ET CONCLUSION	174
6. Discussion	174
6.1. Les routines intra-organisationnelles : fondation de l'action, de l'interaction et de la collaboration dans la prise de décision.....	174
6.1.1. La dualité entre l'acteur et la structure cristallisée dans les routines.....	175
6.1.2. Les routines structurant l'interaction lors du processus décisionnel	178
6.1.3. L'itération et l'interrelation des routines.....	179
6.1.4. L'importance du collectif dans le processus décisionnel.....	181
6.2. Processus décisionnel et complexité : une structuration multiréférentielle.....	183
6.2.1. Les pivots de l'action	184
6.2.2. Les logiques institutionnelles à la lumière de la théorie de la structuration : dimensions de l'action et ses tensions	187
6.3. L'équilibre entre la structure et la marge de manœuvre des acteurs dans le processus décisionnel	194
6.4. L'étude du processus décisionnel sous l'angle de la théorie de la structuration et de l'ethnométhodologie : synthèse de la discussion	196
7. Conclusion	198
7.1. Principaux constats de la thèse.....	198

7.2. Implications des résultats de la thèse	201
7.2.1. Implications de la thèse sur le plan empirique, théorique et méthodologique	201
7.2.2. Implications de la thèse sur la pratique	203
7.3. Limites de la thèse.....	208
Références bibliographiques.....	211
Annexes	230
Annexe 1 : Lettre de sollicitation pour participer à une recherche à l’attention du chef d’équipe et de l’adjoint clinique.....	230
Annexe 2 : Lettre de sollicitation pour participer à une recherche à l’attention des intervenantes	232
Annexe 3 : Formulaire d’information et de consentement pour les intervenants.....	234
Annexe 4 : Certificat d’approbation- Comité d’éthique de la recherche – Jeunes en difficulté du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l’île-de-Montréal (CCSMTL)	238
Annexe 5 : Autorisation à réaliser la recherche du CIUSSS du Centre-Sud-de-l’île-de-Montréal	240
Annexe 6 : Reconnaissance d’approbation éthique de l’Université de Montréal	242
Annexe 7 : Canevas d’entrevue.....	244

Liste des tableaux

Tableau 1. –	Durée maximale de placement (MSSS, 2016, p. 9)	35
Tableau 2. –	Dynamiques de pouvoir entre les artefacts et l’aspect performatif (tiré des travaux de Pentland et Feldman, 2005).....	75
Tableau 3. –	Participants aux entrevues	87
Tableau 4. –	Organisation de la démarche itérative	88
Tableau 5. –	Tensions entre les logiques institutionnelles	154

Liste des figures

Figure 1. – Schéma du modèle DME/GADM (Baumann <i>et al.</i> , 2011, p. 5).....	49
Figure 2. – Dualité acteur et structure (Giddens, 1984)	62
Figure 3. – Trois dimensions de la décision (Giddens, 1984).....	65
Figure 4. – Processus décisionnel itératif (Giddens, 1984).....	67
Figure 5. – Stratégie d'analyse	89
Figure 6. – Moments dans un comité avisier.....	110
Figure 7. – Pivots de l'action structurant le processus décisionnel.....	134
Figure 8. – Logiques institutionnelles structurant le processus décisionnel	153
Figure 9. – Dualité observée dans les routines du processus décisionnel.....	176
Figure 10. – Continuum des pivots de l'action.....	185
Figure 11. – Logiques institutionnelles traversées par les dimensions de l'action.....	188

Liste des sigles et abréviations

A : L'adjoint clinique

AEMS : L'adjoint à l'EMS

AEO : L'adjoint à l'EO

AM : L'intervenant à l'application des mesures

AR : L'adjoint à la révision

AV : L'avocat de l'équipe contentieux

C : Le consultant

CISSS : Centre intégré de santé et de services sociaux

CIUSSS : Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux

DME/GADM : Decision-Making Ecology/General Assessment and Decision-Making Model

DPJ : Direction de la protection de la jeunesse

E : L'éducateur

ECP : La personne-ressource d'évaluation des compétences parentales

EMS : La personne-ressource d'évaluation du milieu de vie substitut

EO : L'intervenant à l'évaluation-orientation

JUDPIC : Judgments and Decisions Processes in Context Model

LPJ : Loi sur la protection de la jeunesse

MSSS : Ministère de la santé et de services sociaux

PJ : Protection de la jeunesse

R : Le réviseur

RA : La personne-ressource adoption

RFA : La personne-ressource famille d'accueil

À Pablo, el amor de mi vida.

Si l'histoire est un dialogue sans fin entre le présent et le passé, nous pouvons dire que ce sont les enfants qui en sont la fibre sensible où vient se déposer la subjectivité du présent, et où vient s'accumuler l'amour, le mépris, l'abandon, la pauvreté, l'indifférence, la solitude et le mauvais traitement direct ou indirect du monde des adultes, de ceux qui font cette histoire – histoire qui intervient en eux, les modèle, les met en danger et les défie très tôt – et laissent une trace qui se transforme en une marque presque imperceptible, mais qui a l'intensité des marques du feu. Et de là se tisse le dialogue souterrain de ce passé et de ce présent, dialogue invisible, si souvent sourd et muet pour les adultes. (Salazar, 2006, p. 11, traduction libre¹)

¹ « Si la historia es un diálogo sin fin entre el presente y el pasado, podríamos decir que son los niños la fibra sensible donde se va depositando la subjetividad del presente, donde se va acumulando el amor, el desprecio, el abandono, la pobreza, la indiferencia, la soledad, el maltrato directo o indirecto del mundo de los adultos, de los que hacen la historia —historia que los interviene, los modela, los arriesga y los desafía tempranamente— y se va apozando, transformándose en una huella casi imperceptible pero que tiene la intensidad de las marcas de fuego. Y desde allí se va tejiendo un diálogo subterráneo de ese pasado y este presente, diálogo invisible, tantas veces sordo y mudo para los adultos. » (Salazar, 2006, p. 11).

Remerciements

Écrire les remerciements de cette thèse a été une invitation à regarder le chemin parcouru et tous ceux qui m'ont accompagnée et soutenue dans cette démarche. Je dois reconnaître que cette thèse est le fruit d'un travail collectif, car je suis entourée d'une belle communauté de gens qui m'ont épaulée à différents moments du processus et sans qui je n'aurais pas pu mener ce projet à terme.

Je tiens tout d'abord à remercier les professionnels et les gestionnaires de la Protection de la jeunesse qui ont ouvert leurs portes à ma recherche. Sans vous, cette thèse n'aurait pas été possible. J'aimerais pouvoir vous nommer un par un, mais pour des raisons de confidentialité, je ne peux pas le faire. Je sais que vous vous reconnaissez, et je tiens à vous dire que je vous porterai toujours dans mon cœur. Je suis reconnaissante de votre générosité, de votre patience, de votre capacité réflexive et surtout de votre engagement à protéger les enfants et à aider les familles.

Je voudrais également remercier grandement mes directrices de thèse, Chantal Lavergne et Marie-Andrée Poirier, d'avoir embarqué avec moi dans ce projet et de m'avoir appuyée tout au long du chemin. Je vous remercie d'avoir été là pour me pousser à réfléchir et à aller plus loin, en démontrant toujours beaucoup de respect et de confiance envers mes choix, et en me laissant une énorme marge de manœuvre. Vous avez toute mon admiration pour plusieurs raisons : vous avez été mes guides et une source inépuisable d'inspiration sur le plan théorique, méthodologique et humain. De plus, votre engagement et votre générosité ont été infinis et ont pris différentes formes, et vous vous êtes toujours adaptées aux défis et aux besoins auxquels j'étais confrontée, que ce soit pour les longues et régulières réunions de direction (qui me manqueront), les multiples corrections et recorections à toutes les étapes de la thèse, le soutien émotionnel dans les moments plus difficiles, les incitations et les reconnaissances constantes, les opportunités de formation : ce ne sont que quelques raisons parmi tant d'autres pour lesquelles je vous serai éternellement reconnaissante. Comme je vous l'ai déjà dit, terminer cette thèse me donne des sentiments ambivalents, car cela signifie de ne plus être votre doctorante.

Je souhaite aussi remercier les professeures, les professeurs, les chercheuses et les chercheurs qui ont marqué d'une manière ou d'une autre ma trajectoire doctorale. Merci aux membres de mon comité de

suivi et de thèse, Doris Châteauneuf et Sarah Dufour, ce fut un vrai privilège de travailler avec vous. Vous avez apporté votre contribution à des étapes importantes pour la réalisation de cette thèse en me partageant vos visions, votre expérience et votre expertise. Merci à Oscar Firbank, qui a eu un rôle fondamental au début de ce parcours et qui m'a donné des pistes pour mon examen de synthèse qui ont mené au cœur théorique de cette thèse. Merci à Céline Bellot, qui a été mon pivot dans le séminaire de thèse et dont la générosité a dépassé ce cadre. Elle était toujours ouverte à m'accueillir, malgré son emploi du temps très chargé, pour me partager ses connaissances théoriques, méthodologiques et expérientielles, ainsi que pour m'offrir un regard alternatif. Merci à Anne-Marie Piché et à Isabelle Lacroix qui m'ont donné la possibilité de m'impliquer dans des projets très stimulants, et avec qui j'espère continuer à collaborer dans le futur. Je remercie également le personnel administratif de l'École de travail social, pour leur soutien et leur patience.

Je tiens aussi à remercier les institutions qui m'ont soutenue financièrement et qui ont rendu possible la réalisation de ce doctorat : l'Institut universitaire Jeunes en difficulté du Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire, la Faculté des études supérieures et l'École de travail social de l'Université de Montréal.

Merci à Mylène Lacroix et Marie-Ève Bisson pour votre professionnalisme et votre patience. Merci aussi au groupe de « co-working » Pomodoro, vous m'avez donné une structure et un espace de soutien qui m'ont permis de persévérer. Merci aussi à Thèsez-vous et à toute son équipe dévouée, ainsi qu'à l'équipe d'analyse de données de François Cooren.

Je tiens également à remercier tous mes amis de Montréal, vous êtes un des plus beaux cadeaux de la vie, et grâce à vous je me sens chez moi. Merci tout particulièrement à Consuelo, Mauricio C., Andrea, Maurico S., Vivi, Isabelle-Ann, Marie-Joëlle, Benja, Yenny, Rose-Laure, Florence, Benjamin, Syndie, Bouchra, Amilie, Joanne, Josianne, Marie, Isabel, Jaime, Clara, Maida et Raul.

Merci à ma famille, à mes frères Giovanna et Gonzalo ainsi qu'à ma belle-mère qui ont toujours été disponibles pour me soutenir de multiples manières. Merci à mon père, qui n'est plus avec moi, mais dont la présence continue de me motiver tous les jours. Merci aussi à mes amis de toute la vie, pour être un phare, même à distance.

Merci à mes enfants, Pato, Santi et Domi, pour votre patience et votre tolérance, mais surtout pour vos encouragements qui ont été un moteur me poussant à aller de l'avant. Enfin, c'est fini!

Enfin, merci à l'amour de ma vie, Pablo, mon pivot et mon complice. Tu es ma source d'inspiration et je t'admire en tant que personne et en tant qu'intellectuel. Je vais faire cliché, mais tu sais que cette thèse est partagée, car nous faisons partie du même projet et celle-ci n'en est qu'une étape de plus.

Introduction

Qu'il s'agisse du placement ou du maintien d'un enfant dans son foyer, les intervenants² de la protection de l'enfance doivent prendre plusieurs décisions difficiles, lesquelles définiront l'avenir d'un enfant et de sa famille. Ainsi, la prise de décision dans le contexte de la protection de l'enfance est complexe, exigeante, et se produit dans un environnement incertain (Baumann, Dalgleish, Fluke et Kern, 2011; Graham, Dettlaff, Baumann et Fluke, 2015). De plus, les intervenants doivent prendre des décisions dans des conditions souvent inadéquates où les informations sont insuffisantes ou contradictoires, les ressources limitées, et les situations organisationnelles et politiques stressantes et exigeantes (Gambrill, 2005; Stokes et Schmidt, 2012). Ajoutons à cela le fait que les concepts qui guident la prise de décision, comme la maltraitance, le risque et la sécurité, sont définis de façon vague (DePanfilis et Girvin, 2005; Dettlaff, Graham, Holzman, Baumann et Fluke, 2015; Rycus et Hughes, 2003). En effet, sauf dans les cas extrêmes, les décisions peuvent rarement se réduire à du tout noir ou tout blanc, car la plupart portent sur des situations situées en « zones grises » où la détermination des conditions de risque n'est pas évidente (Dettlaff *et al.*, 2015). Cela découle, entre autre, du caractère idiosyncrasique de ces concepts, c'est-à-dire qu'ils se construisent, évoluent et changent selon le contexte d'usage (Pösö et Laakso, 2014).

L'une des décisions les plus critiques sur le plan clinique selon la littérature est celle de retirer l'enfant de son milieu familial. Cette décision, bien que nécessaire dans certaines situations, peut également comporter des risques pour l'enfant et sa famille. Par exemple, elle peut engendrer des effets négatifs sur l'enfant tels que de l'anxiété, des troubles d'attachement (Baldwin *et al.*, 2019; Paugam, Zoyem et Touahria-Gaillard, 2010), des conflits d'allégeance entre famille d'origine et famille d'accueil ainsi que des déplacements multiples (MSSS, 2005). Elle peut aussi affecter sa famille et entraîner des conséquences telles que la fragilisation de l'identité parentale et des sentiments de perte et d'impuissance (Gauthier, 2011). Il existe au moins deux processus décisionnels distincts dans le processus de placement : 1) le retrait de l'enfant du milieu familial afin de le protéger d'un risque

² Dans le présent document, les termes employés pour désigner des professionnels sont pris au sens générique tel que fait dans la LPJ et les balises cliniques et visent à alléger le texte. Cette formulation reconnaît et inclut les femmes, les hommes, ainsi que l'éventail des identités non binaires.

présent ou imminent lié à son milieu de vie qui est d'abord envisagé à court terme avec un objectif de réunification; et 2) la clarification du projet de vie (aller ou non vers un projet de vie alternatif) et le choix d'une option de permanence pour l'enfant. La plupart des études se concentrent sur le processus décisionnel menant à un retrait immédiat du milieu familial dans les cas où il y a un risque imminent pour l'enfant (Britner et Mossler, 2002; Christiansen et Anderssen, 2010; Dettlaff *et al.*, 2015, 2011; Font et Maguire-Jack, 2015; Gambrill, 2005; Graham *et al.*, 2015; Montambault et Simard, 2004; Platt et Turney, 2013; Stokes et Schmidt, 2012). Ce type de prise de décision, comme son nom l'indique, renvoie aux décisions d'urgence, c'est-à-dire celles qui sont prises dans de très courts délais, avec très peu d'information et dans des situations où il y a danger pour l'enfant (Gambrill, 2005; Stokes et Schmidt, 2012). En revanche, le processus de décision qui entoure la clarification du projet de vie et le choix d'un milieu de permanence pour l'enfant a été rarement abordé dans la littérature scientifique, bien qu'il soit omniprésent dans les pratiques en protection de l'enfance.

Le choix d'une option de permanence est une mesure à long terme qui vise à assurer la stabilité et la continuité de soins aux enfants. Plusieurs systèmes de protection ont basculé vers une approche qui tient compte de la permanence dans l'intervention. C'est le cas du système de protection de l'enfance au Québec, où la décision de placer un enfant est considérée comme une mesure d'exception, dans une perspective de projet de vie permanent qui doit viser prioritairement la réunification, mais qui envisage de manière concomitante un projet alternatif lorsque la réunification n'est pas possible. Dans ce contexte, différentes options de projets de vie alternatifs doivent être envisagées : une adoption; une tutelle; un placement à long terme en famille d'accueil, dans la famille élargie ou chez un tiers significatif; un placement jusqu'à la majorité de l'enfant dans une ressource offrant des services spécifiques; ou un projet de vie axé sur l'autonomie dans les situations où il s'agit de jeunes près d'atteindre l'âge légal (MSSS, 2010). Les décisions entourant le choix d'un projet de vie permanent sont de nature complexe et, selon les balises de la DPJ, elles devraient se prendre collectivement (Centre Jeunesse de Montréal – Institut universitaire, 2004). De nombreux acteurs sont impliqués dans ce processus, tant au niveau interorganisationnel (la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ), le tribunal, etc.) qu'à l'intérieur du système de protection de l'enfance.

Le processus décisionnel entourant le choix d'un projet de vie permanent comme alternative à la réunification comporte plusieurs aspects distinctifs. À la différence de la prise de décision dans des

situations de risque, le processus décisionnel ciblé ici implique la prédiction des conséquences – négatives ou positives – à plus long terme, qui auront un caractère durable pour les enfants et leur famille. Ajoutons à cela que cette décision est prise une fois que l'enfant est déjà retiré de son milieu et qu'il n'y a pas de risque imminent pour sa sécurité et son développement. La plupart du temps, les professionnels ont donc plus d'information sur la situation de compromission, ainsi que sur les ressources et la motivation dont dispose la famille pour y mettre fin. Cette prise de décision est habituellement le résultat d'un long processus d'intervention au cours duquel les intervenants ont déjà déployé un large éventail des services permettant d'évaluer la possibilité d'une réunification. La décision semble ainsi davantage réfléchie et négociée entre différents acteurs que celle qui est prise en situation de risque. Malgré ce constat, la littérature, comme nous le verrons plus tard, semble davantage considérer l'individu (le professionnel qui prend la décision) : elle s'intéresse nettement moins à l'aspect interactionnel des dynamiques entre les acteurs de même qu'au caractère collectif et négocié du processus de décision.

De fait, une telle décision dépasse le cadre individuel du processus cognitif et implique une négociation entre plusieurs acteurs. Dans ce contexte, la décision, qui opère comme une interface entre les différents acteurs, s'inscrit dans une longue chaîne de décisions et permet de rendre compte des divers facteurs ainsi que des tenants et aboutissants du processus (O'Sullivan, 2011; Pösö et Laakso, 2014; Tilbury, 2007). Le fait de prendre en considération la dimension collective de la prise de décision permet de s'intéresser aux diverses postures et visions, même opposées, entre les différents acteurs, de même qu'aux rapports de force qui se jouent dans ce processus. De plus, comparativement au processus de prise de décision dans les situations de risque imminent, ce processus a été très peu étudié dans le contexte du choix d'une option de permanence pour l'enfant. Tous ces éléments dénotent donc la singularité et la complexité de ce processus ainsi que la pertinence de s'y intéresser.

La présente recherche s'intéresse au processus décisionnel entourant le choix d'un milieu de vie permanent lorsque le retour de l'enfant dans sa famille n'est pas envisagé. Cet intérêt est fondé sur l'idée, mentionnée plus haut, selon laquelle le processus et les dynamiques entourant ce type de décision sont distincts de ceux découlant des décisions concernant le retrait de l'enfant. Le choix d'une option de permanence implique que le milieu de vie alternatif soit stable, c'est-à-dire qu'il a un caractère durable, voire définitif, pour l'enfant. La présente recherche se concentre tout

particulièrement sur le processus décisionnel entourant le choix d'un milieu de vie permanent pour les jeunes enfants (0 à 5 ans). L'intérêt pour cette tranche d'âge réside d'abord dans le fait qu'elle constitue l'une des étapes les plus critiques du développement de l'enfant (Bakermans-Kranenburg, van IJzendoorn et Juffer, 2003; Greenberg, Cicchetti et Cummings, 1990; Lloyd et Barth, 2011; van IJzendoorn, Schuengel et Bakermans-Kranenburg, 1999), ce qui est souvent mis en évidence dans la littérature sur l'attachement (Ainsworth, Blehar, Waters et Wall, 2015; Barth, Courtney, Albert et Berrick, 2017; Bowlby, 1988; Bretherton, 1991; Fernandez et Barth, 2010; Whelan, 2003). Cet intérêt se justifie aussi, comme nous le verrons plus tard, par le fait que les cas impliquant de jeunes enfants apportent une gamme plus large d'options de permanence que ceux impliquant des enfants plus âgés. Par exemple, le recours à l'adoption comme projet de vie permanent est peu observé pour des enfants plus âgés au Québec (Drapeau *et al.*, 2015). Finalement, ce choix se fonde sur le constat que les jeunes enfants placés au Québec sont moins susceptibles de retourner vivre avec leur famille d'origine que les enfants plus âgés (Esposito *et al.*, 2014).

L'approche qui a été adoptée pour conduire cette recherche est une approche ethnométhodologique, de sorte que les résultats sont le fruit de l'observation de la pratique quotidienne, plus particulièrement des comités aviseurs et des entrevues avec les acteurs concernés. Les *comités aviseurs* sont les instances institutionnalisées pour la prise de décision en vue de la clarification du projet de vie d'un enfant. Au cours de ces comités, les différents acteurs institutionnels concernés se rencontrent pour discuter et prendre une décision concernant le projet de vie.

La thèse est divisée en sept chapitres qui visent à apporter à la connaissance du processus de prise de décision dans le système de protection de la jeunesse. Cependant, les résultats ne peuvent pas être généralisés à tout le système de protection du Québec, car le processus décisionnel est clairement situé et cette recherche a été menée seulement dans deux équipes d'un CIUSSS de la ville de Montréal. Subséquemment, les résultats reflètent spécifiquement le fonctionnement de ces deux équipes.

Le premier chapitre présente un examen critique de la littérature autour du sujet de la prise de décision en protection de la jeunesse, notamment en ce qui a trait au processus décisionnel entourant le choix du milieu de vie permanent. D'abord, les principes et le processus clinique des services de la protection de la jeunesse, notamment ceux reliés à la clarification du projet de vie sont exposés. Ensuite, un état des connaissances sur les facteurs qui influencent ce processus est dressé. Enfin, les

principaux et plus récents modèles conceptuels sur le processus décisionnel en protection de la jeunesse sont présentés. De cette façon, nous pouvons en même temps situer le sujet de cette thèse en mettant en évidence les forces et les limites des connaissances à ce sujet, et problématiser en faisant état des principales lacunes existantes en ce qui trait au processus décisionnel autour de la clarification du projet de vie.

Le deuxième chapitre présente le cadre théorique de cette thèse, soit la théorie de la structuration de Giddens, et explique en quoi l'examen du processus décisionnel à la lumière de cette théorie permet d'intégrer des éléments négligés dans les modèles théoriques de prise de décision en protection de l'enfance (l'acteur, l'interaction et la centralité du contexte). Ensuite, la pertinence de l'observation des routines organisationnelles comme unités d'analyse pour l'étude du processus décisionnel est explicitée. De ce fait, ce chapitre souligne la pertinence de cette théorie pour mieux cerner ce processus et comprendre la notion de dualité d'action, et nous amène à reconnaître que les propriétés structurelles des systèmes sociaux sont à la fois un moyen et un résultat des pratiques qu'elles organisent de manière récursive.

Le troisième chapitre présente les objectifs de cette recherche, l'approche méthodologique et les méthodes de cueillette de données utilisées, le corpus empirique étudié, les stratégies déployées pour l'analyse des données ainsi qu'une réflexion sur les considérations éthiques. L'approche méthodologique privilégiée est l'ethnométhodologie, car elle met l'accent sur l'étude des pratiques, de l'interaction et de l'action située. Cette approche s'intéresse à la pratique quotidienne des acteurs en interaction et au contexte d'action à partir duquel les actions prennent leur sens. Cette approche s'arrime naturellement au cadre théorique et permet d'explorer de façon exhaustive les différentes dimensions du processus décisionnel.

Les chapitres quatre et cinq portent sur les résultats de la thèse. Le chapitre quatre décrit le contexte d'action, notamment le comité aviseur qui est l'espace institutionnalisé pour la prise de décision collective. Le chapitre cinq présente les éléments qui structurent le processus décisionnel, notamment les principaux pivots de l'action sur lesquels les acteurs impliqués s'appuient lors du processus décisionnel, ainsi que les logiques institutionnelles qui structurent ce processus. Ensuite, les principales tensions qui découlent de ces logiques sont décrites, ce qui permet de saisir l'aspect interactionnel du processus décisionnel, ainsi que l'importance de l'acteur et de son agentivité.

Le sixième chapitre de la thèse présente la discussion des résultats à la lumière des connaissances existantes, plus particulièrement sous l'angle de la théorie de la structuration et de l'ethnométhodologie. Ces approches nous ont permis d'aller au-delà d'une réduction individuelle ou cognitive du processus décisionnel en nous permettant d'intégrer la dynamique entre l'interaction et le contexte d'action, ainsi que de montrer l'importance des routines, dont les aspects structurant la pratique accordent une certaine sécurité ontologique aux acteurs impliqués dans le processus décisionnel en leur permettant de jongler avec l'incertitude propre à ce processus. Ces approches nous ont également permis de rendre compte de la nature interactive, itérative et collective du processus décisionnel, ainsi que des bienfaits de la collaboration. L'analyse des éléments sous-jacents au processus décisionnel nous a permis, d'une part, de rendre compte de la complexité du processus décisionnel, et d'autre part, de montrer le défi qu'il représente pour saisir la praxis et le rôle de l'agentivité de l'acteur afin de faire sens et de naviguer dans cette complexité.

Finalement, le chapitre sept permet de conclure en présentant les principaux faits saillants et les limites de cette thèse, ainsi que les implications de celle-ci pour la pratique, la théorie et le champ du travail social.

SECTION I - REVUE DE LA LITTÉRATURE ET PROBLÉMATIQUE

1. Que savons-nous sur le processus décisionnel en protection de l'enfance?

Le présent chapitre présente un examen critique de la littérature autour du sujet de la prise de décision en protection de la jeunesse, notamment en ce qui a trait au processus décisionnel entourant le choix du milieu de vie permanent. Dans un premier temps, nous présenterons le système de protection de la jeunesse au Québec. Dans un deuxième temps, nous présenterons les résultats d'une recension de la littérature sur le processus décisionnel, notamment sur les facteurs influençant les décisions du choix de milieu de permanence et les modèles pour l'étude du processus décisionnel en protection de la jeunesse. La prochaine section permet non seulement de situer le sujet d'étude, mais aussi de faire le point sur les aspects qui ont été abordés dans la littérature, en dégagant du même coup les forces et les limites observées dans les études.

1.1. Le contexte de l'étude

1.1.1. Le système de protection de la jeunesse au Québec

Au Québec, le système de protection est régi par la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ). La LPJ est une loi d'exception qui vise à encadrer l'intervention de l'État dans la vie privée des familles, et qui a pour but « la protection de l'enfant³ dont la sécurité ou le développement est ou peut être considéré comme compromis » (LPJ, 2007, Article 2). Cette loi explicite « les droits, les principes et le rôle de chaque instance ou intervenant du processus d'intervention prévu pour garantir la protection des enfants » (Demers, 2009, p. 81). L'application de la LPJ est confiée à un directeur de la protection de la jeunesse (DPJ) qui est nommé dans chacune des 16 régions socio-

³ Selon la LPJ, le terme « enfant » désigne une personne de moins de 18 ans. (LPJ, 2007).

sanitaires du Québec. L'application de la LPJ implique plusieurs personnes et services distincts, et ces personnes travaillent « au sein d'un centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) ou d'un centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) »⁴ (MSSS, 2019). Depuis la mise en œuvre de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux en 2015, la DPJ est devenue une entité administrative de ces établissements et elle relève directement du président-directeur général adjoint du CISSS/CIUSSS (CDPDJ, 2015). Malgré qu'elle travaille avec plusieurs autres personnes et instances, la DPJ est imputable des décisions qui sont prises en son nom.

Selon l'article 38 de la LPJ, la sécurité et/ou le développement sont considérés comme compromis « lorsqu'[un enfant] se retrouve dans une situation d'abandon, de négligence, de mauvais traitements psychologiques, d'abus sexuels ou d'abus physiques ou lorsqu'il présente des troubles de comportement sérieux » (LPJ, 2007). Toutes les décisions qui découlent de cette loi doivent se fonder sur le principe de « l'intérêt supérieur de l'enfant » et le respect de ses droits (LPJ, 2007), ainsi que sur le principe de la primauté de la responsabilité des parents envers leur enfant (Montambault et Roy-Demers, 2006). De ce fait, « l'intervention d'autorité de l'État dans la vie des familles doit être réservée à des situations graves et exceptionnelles » (Gouvernement du Québec, 2010, p. 358). Ces interventions sont censées être à court terme et devraient uniquement s'attaquer aux situations de compromission, et ce, pour éviter l'intrusion prolongée dans la vie privée des familles (Trocmé et Chamberland, 2003).

1.1.2. À chaque enfant un projet de vie : processus clinique en protection de la jeunesse au Québec

La LPJ vise à assurer la sécurité et le bien-être des enfants dans un cadre qui privilégie la préservation familiale. Ainsi, le placement d'un enfant à l'extérieur de sa famille doit être, selon la LPJ, une mesure d'exception qui vise toujours la réunification. Quand un enfant est retiré de son milieu et placé dans un milieu alternatif, la durée totale du placement ne devrait pas excéder

⁴ Comme résultat de la réorganisation du réseau de la santé et des services sociaux (projet de loi 10), les centres jeunesse, qui avaient comme mandat de donner des services de protection et étaient indépendants ont été fusionnés avec d'autres établissements pour former les CISSS et CIUSSS.

le délai établi par la LPJ en fonction de l'âge de l'enfant (voir le tableau 1). Les intervenants doivent donc dépister le risque d'instabilité ou de discontinuité pour l'enfant dans le délai prescrit, celui-ci ayant été établi afin d'assurer un projet de vie stable et durable pour l'enfant et de lui éviter un grand nombre de déplacements (Guay et Grammond, 2010; MSSS, 2016).

Âge de l'enfant	Durée maximale
Enfant de moins de 2 ans	12 mois
Enfant de 2 à 5 ans	18 mois
Enfants de plus de 6 ans	24 mois

Tableau 1. – Durée maximale de placement (MSSS, 2016, p. 9)

Quand il faut dépister le risque d'instabilité ou de discontinuité pour un enfant, la DPJ définit une démarche de clarification de projet de vie et propose des balises pour soutenir les intervenants dans leur processus de prise de décision et dans leur intervention. Cette démarche comporte trois étapes qui sont décrites dans l'encadré suivant.

ÉTAPE 1 : CLARIFIER LE PROJET DE VIE

La clarification du projet de vie consiste à :

- évaluer les besoins de l'enfant en tenant compte de son âge, de ses caractéristiques, de son point de vue et de l'ensemble de sa situation;
- évaluer la capacité des parents à exercer leur rôle et leurs responsabilités en tenant compte à la fois de leurs forces et de leurs difficultés;
- s'assurer de l'engagement des parents à l'égard de leur enfant et de leur motivation à prendre les moyens pour répondre à ses besoins;
- déterminer l'ensemble des ressources pouvant venir en aide à l'enfant et à ses parents.

ÉTAPE 2 : DÉTERMINER ET PLANIFIER LE PROJET DE VIE

Le but de cette étape est de déterminer et de planifier le projet de vie qui correspond le mieux à l'intérêt de l'enfant. Le maintien et le retour de l'enfant dans son milieu familial sont les projets de vie qui sont privilégiés. Lorsque le maintien ou le retour de l'enfant auprès de ses parents est incertain, un autre projet de vie est planifié, qu'on appelle le projet de vie alternatif. Dans ce cas, il s'agit de prévoir, avec les parents et l'enfant, un autre milieu de vie stable et permanent. Par exemple, l'enfant pourrait être confié à une personne significative de son entourage prête à s'engager à long terme auprès de lui.

ÉTAPE 3 : ACTUALISER LE PROJET DE VIE

Le projet de vie est actualisé quand l'enfant vit dans un milieu stable de façon permanente, dans sa famille ou dans un autre milieu de vie.

L'actualisation du projet de vie de l'enfant ne met pas nécessairement fin à l'intervention de la DPJ. Par exemple, si l'enfant demeure placé dans sa famille d'accueil ou auprès d'une personne significative jusqu'à ses 18 ans, l'intervention de la DPJ se poursuit.

MSSS, 2016, p. 4

Lorsque qu'un enfant est placé en milieu substitut et qu'il y a un risque de dérive du projet de vie privilégié, c'est-à-dire de la réunification, les intervenants ont le devoir de déterminer et de planifier un projet de vie alternatif. Les intervenants doivent décider de la meilleure manière d'orienter l'enfant vers un projet de vie permanent : une adoption; une tutelle; un placement à long terme en famille d'accueil, dans la famille élargie ou chez un tiers significatif; le placement jusqu'à sa majorité dans une ressource offrant des services spécifiques; ou un projet de vie axé sur l'autonomie dans les situations où il s'agit de jeunes près d'atteindre l'âge légal (MSSS, 2016, p. 3). Cette « décision doit tendre à lui assurer la continuité des soins et la stabilité des liens et des conditions de vie appropriées à ses besoins et à son âge de façon permanente » (LPJ, 2007, Article 4).

1.2. Processus décisionnel en protection de l'enfance

La prise de décision est l'une des activités professionnelles les plus importantes dans le champ de la pratique des travailleurs sociaux en protection de l'enfance (Johnson, 2001). Afin de prendre des décisions, ces intervenants doivent jongler avec divers mandats légaux, organisationnels, cliniques et déontologiques qui peuvent être parfois contradictoires, en considérant à la fois les droits des enfants et ceux des parents (Tibrewal, 2002). Dans le cas du sujet de cette étude, l'enfant va être placé de manière permanente dans un autre milieu que sa famille d'origine, et la plupart de temps, les résultats de cette décision – qui enlève ou restreint les droits des parents – sont légalement contraignants, c'est-à-dire que son application a un caractère obligatoire imposé par la force de la loi (Smith et Wells-Wilbon, 2011). Les différents acteurs impliqués doivent systématiquement prendre des décisions qui, grandes ou petites, vont marquer la trajectoire de vie des enfants et de leur famille.

Au cours des dernières années, le processus de prise de décision en protection de l'enfance a suscité l'intérêt de la recherche : plusieurs chercheurs s'efforcent de mieux comprendre la manière dont les décisions sont prises ainsi que les facteurs qui influencent ce processus (Saltiel, 2016). La littérature scientifique sur le sujet porte principalement sur les décisions visant à déterminer si l'intervention de l'État est requise pour assurer la protection de l'enfant (la rétention du signalement, l'évaluation de la situation de compromission, le retrait de l'enfant de son milieu familial) ainsi que sur la réunification. D'autres recherches s'intéressent au processus décisionnel entourant le choix d'un milieu de vie (Chateauneuf, Poirier et Pagé, 2020; Pösö et Laakso, 2014). Peu d'études ont examiné le processus décisionnel entourant le choix d'un milieu d'accueil au moment d'envisager un projet de vie permanent pour un enfant chez qui la réunification n'est pas envisagée,⁵ et cela bien que cette décision soit lourde de conséquences tant pour l'enfant que pour sa famille. De plus, les connaissances au sujet des facteurs influençant la décision dans ce contexte précis sont difficiles à saisir étant donné la variabilité même dans la définition de ce qui est considéré comme un milieu permanent. Les options de permanence les plus reconnues sont la réunification, l'adoption et la tutelle (Hélie, Poirier, Esposito et Turcotte, 2017), et parmi celles-ci, les plus étudiées sont la réunification et l'adoption (Esposito *et al.*, 2014; Goemans, Vanderfaeillie, Pijnenburg et Holen, 2016; Harris et Courtney, 2003).

Bien que les facteurs qui influencent la clarification d'un projet de vie et le choix d'un milieu de vie permanent ne soient pas connus, nous pouvons déduire que ce choix repose toujours sur un processus de décision. Dans cette optique, les facteurs associés au choix du milieu seront considérés comme des facteurs pouvant influencer ce processus décisionnel. De même, dû à l'absence de modèles spécifiques pour ce type de décision, les modèles généraux de prise de décision en matière de protection de l'enfance se présentent comme une alternative pour pallier ce manque de connaissances. Les trois prochaines sections visent ainsi à décrire cette voie alternative: la première partie décrit les facteurs influençant le choix du milieu de vie permanent; la deuxième est consacrée aux principaux modèles de prise de décision en protection de

⁵ Seulement les études de Johnson (2001), de Montambault et Roy-Demers (2006), de Smith (2006) et de Smith et Wells-Wilbon (2011) abordent le processus de prise de décision de permanence.

l'enfance; et finalement, la troisième partie fait une synthèse de l'état des connaissances ainsi qu'une analyse des forces et des limites des études examinées.

1.3. Les facteurs déterminant le choix d'un milieu de vie permanent : l'écologie de la décision

La littérature générale sur le processus décisionnel en protection de l'enfance tend à organiser les facteurs qui déterminent ce processus en fonction des différents niveaux écologiques (Duffy et Collins, 2010; Shlonsky et Benbenishty, 2013) qui intègrent un ensemble complexe de facteurs reliés au cas (c'est-à-dire à l'enfant et sa famille), à l'intervenant, à l'organisation et au contexte macrosocial (Baumann *et al.*, 2011; López, Fluke, Benbenishty et Knorth, 2015). La présente section porte sur les études empiriques qui s'intéressent aux facteurs déterminants dans le choix d'un milieu de vie permanent. Elle est organisée en fonction de ces quatre grandes catégories de facteurs. La littérature portant sur les options de permanence n'aborde pas tous ces facteurs en profondeur, bien que leur importance dans le processus de décision en protection de l'enfance ait été documentée. La plupart des études se focalisent sur les facteurs reliés au cas, raison pour laquelle cette section est davantage élaborée que les trois autres.

1.3.1. Facteurs reliés à la situation de l'enfant et de sa famille

Les facteurs reliés à la situation de l'enfant et de sa famille sont ceux liés à l'enfant, à son environnement familial, aux motifs de compromission ainsi qu'à son histoire de placement.

En ce qui concerne l'enfant, l'âge, l'appartenance ethnique et l'état de santé mentale et physique apparaissent dans la littérature comme les facteurs déterminants dans la décision d'aller ou non vers un projet de vie alternatif (non-réunification) et dans le choix du milieu de vie alternatif à privilégier. L'âge a été identifié comme un facteur décisif. En effet, plusieurs études ont observé qu'il s'agit d'un fort prédicteur de la non-réunification; les enfants plus jeunes au moment de leur placement ayant une probabilité significativement moins élevée de réunification que les plus âgés (Akin, 2011; Connell, Katz, Saunders et Tebes, 2006; Esposito *et al.*, 2014; Rosenberg et Robinson, 2004; Vanderploeg *et al.*, 2007). L'âge est aussi l'une des variables les plus fréquemment associées au choix de l'adoption comme projet de vie permanent (Snowden, Leon, et Sieracki,

2008). Ce sont les plus jeunes enfants (entre 0 et 2 ans) qui sont les plus susceptibles d'être adoptés, et cette probabilité diminue avec l'âge (Aguiniga, Madden et Hawley, 2015; Akin, 2011; Connell *et al.*, 2006; Hélie *et al.*, 2017). Snowden *et al.* (2008) ont constaté que l'âge de l'enfant au moment du retrait de son milieu familial était le plus fort prédicteur de l'adoption. Ainsi, les enfants qui ont été retirés à l'âge de 5 ans ou moins étaient beaucoup plus susceptibles d'être adoptés que ceux qui ont été retirés après cet âge. En ce qui concerne la tutelle, Akin (2011) a observé que les enfants qui ont été retirés après l'âge de deux ans étaient plus susceptibles d'être orientés vers cette option de permanence que les nourrissons (0 à 2 ans), même si ce résultat manquait de puissance statistique en raison du faible pourcentage des enfants (9,2 %) pour lesquels on avait choisi une telle option.

Au Québec, l'étude d'Esposito *et al.* (2014) montre que l'âge est un facteur déterminant pour la réunification. Son étude révèle que les enfants de 2 à 5 ans sont les moins susceptibles d'être réunifiés, suivis des enfants de 0 à 1 an, des enfants de 6 à 9 ans, des enfants de 10 à 13 ans et finalement de ceux de 14 à 17 ans au moment du placement initial (Esposito *et al.*, 2014). Ainsi, les enfants plus jeunes (0 à 5 ans) sont moins susceptibles d'être réunifiés et passent une plus longue période en placement avant la tentative de réunification (Esposito *et al.*, 2014). Une autre étude menée au Québec (Hélie *et al.*, 2017) montre que le choix du milieu de vie alternatif varie selon l'âge de l'enfant. Pour ceux de moins de 2 ans, le type de permanence le plus souvent observé après 3 ans était l'adoption, suivi du placement à majorité. Pour les enfants de 2 à 17 ans, le type de permanence le plus souvent observé était la réunification, suivi du placement à majorité. D'ailleurs, au Québec, l'adoption est une option de permanence qui est seulement envisagée chez les jeunes enfants (0 à 5 ans) (Hélie *et al.*, 2017).

Outre l'âge, l'appartenance ethnique, le handicap ainsi que la santé mentale et physique ont aussi été identifiés comme des facteurs déterminants. Concernant la non-réunification, les résultats relatifs à l'appartenance ethnique sont mitigés. L'étude d'Akin (2011) montre que les enfants blancs ont des taux de réunification significativement moins élevés que les enfants issus de minorités, ce qui est confirmé par l'étude de Rosenberg et Robinson (2004) dans le cas des enfants d'origine asiatique ou du Pacifique, amérindienne et hispanique. Au contraire, les enfants afro-américains sont moins susceptibles de vivre une réunification (Connell *et al.*, 2006; Harris et

Courtney, 2003; Rosenberg et Robinson, 2004; Shaw, 2010). Enfin, la présence d'un handicap (Akin, 2011; Connell *et al.*, 2006), de graves problèmes de santé mentale (Akin, 2011), de troubles émotionnels ou comportementaux (Connell *et al.*, 2006), ainsi que de retards de développement sont aussi associés à une probabilité moindre de réunification (Rosenberg et Robinson, 2004).

Concernant les choix de milieu alternatif, les enfants blancs sont plus susceptibles d'être adoptés que les enfants afro-américains (Aguiniga *et al.*, 2015; Akin, 2011; McDonald, Poertner et Jennings, 2007) et les enfants autochtones⁶ (McDonald *et al.*, 2007). On observe également que les enfants ayant un problème de santé mentale grave (Akin, 2011), ceux avec des troubles émotionnels ou comportementaux (Connell *et al.*, 2006) et ceux avec une déficience intellectuelle sont moins susceptibles d'être adoptés (McDonald *et al.*, 2007). Au contraire, les enfants ayant un handicap physique sont plus susceptibles d'être adoptés (Akin, 2011), mais les probabilités qu'ils soient confiés à un tuteur sont moins élevées (Akin, 2011; McDonald *et al.*, 2007). Concernant la garde dans la famille élargie, les enfants souffrant de troubles affectifs et ceux qui ont vécu plusieurs placements sont moins susceptibles d'expérimenter cette option de permanence (McDonald *et al.*, 2007). Quant au genre, il n'apparaît pas comme un facteur associé aux probabilités de réunification (Connell *et al.*, 2006; Rosenberg et Robinson, 2004) et d'adoption (Connell *et al.*, 2006).

Parmi les autres caractéristiques du cas, divers facteurs familiaux ont été étudiés. Plusieurs facteurs de risque familiaux ont une influence sur les probabilités de réunification et sur le choix d'une option de permanence. Certaines études montrent que la toxicomanie des parents réduit la probabilité de réunification (Aguiniga *et al.*, 2015; M. Lloyd, Akin et Brook, 2017; McDonald *et al.*, 2007; Rosenberg et Robinson, 2004; Shaw, 2010). De même, les problèmes de santé mentale et de santé physique des parents ainsi que le fait d'appartenir à une famille monoparentale tendent aussi à diminuer la probabilité de réunification (Shaw, 2010). L'étude de Goemans *et al.* (2016) montre que les enfants qui ont moins de contacts parent-enfant sont 13 fois moins susceptibles de vivre une réunification. Au Québec, l'étude d'Esposito *et al.* (2014)

⁶ Cet article ne précise pas si les adoptions coutumières autochtones sont incluses ou s'il y a des pratiques parallèles dans les communautés.

montre que les enfants placés qui proviennent des familles des quartiers plus défavorisés sur le plan socioéconomique sont moins susceptibles d'être réunifiés, ce qui a été aussi observé par Shaw (2010), aux États-Unis, dans le cas des familles qui reçoivent de l'aide sociale.

Concernant le choix d'un milieu de vie alternatif permanent, la toxicomanie des parents augmente la probabilité d'une adoption (Vanderploeg *et al.*, 2007), surtout dans le cas de jeunes enfants (M. Lloyd *et al.*, 2017). De leur côté, Mc Donald *et al.* (2007) constatent que la toxicomanie des parents augmente la possibilité d'une tutelle de la part de la famille élargie. Pour sa part, l'étude d'Aguiniga *et al.* (2017) indique que les problèmes de santé mentale des parents diminuent d'un tiers la probabilité d'un placement permanent dans la famille élargie.

Les motifs de compromission ont été aussi identifiés comme ayant une influence sur les probabilités de réunification et sur le choix du type de milieu permanent. Ainsi, les enfants placés pour toute forme de maltraitance sont moins réunifiés que ceux placés en raison d'abus physique (Akin, 2011; Esposito *et al.*, 2014). De leur côté, les enfants victimes d'abus physique (McDonald *et al.*, 2007) ou de violence sexuelle sont moins susceptibles d'être adoptés (Connell *et al.*, 2006; McDonald *et al.*, 2007).

Les études démontrent aussi que les antécédents de placement et le type de milieu d'accueil ont une influence sur le choix du projet de vie permanent. D'une part, les facteurs qui sont associés à de plus faibles taux de réunification sont le fait d'avoir été placé sur une base non volontaire (Goemans *et al.*, 2016), d'avoir vécu d'autres placements (Akin, 2011; Connell *et al.*, 2006; McDonald *et al.*, 2007) et d'avoir vécu des tentatives de réunification (Connell *et al.*, 2006; Vanderploeg *et al.*, 2007). Ainsi, au fur et à mesure que le nombre de placements augmente, les probabilités de réunification diminuent (Shaw, 2010). Les enfants qui ont d'abord été placés dans une famille d'accueil régulière sont également moins susceptibles de vivre une réunification que ceux qui étaient initialement placés dans une famille d'accueil de proximité (Akin, 2011; Connell *et al.*, 2006; Winokur, Holtan et Batchelder, 2014). Enfin, les enfants qui ont été placés séparés de leur fratrie sont moins susceptibles d'être réunifiés que ceux qui ont été placés avec leur fratrie complète (Akin, 2011). Concernant le choix d'un milieu alternatif, des auteurs montrent que le fait d'avoir vécu plusieurs épisodes de placement augmente la probabilité d'être adopté (Connell

et al., 2006; Snowden *et al.*, 2008) et aussi diminue celle de vivre un placement dans la famille élargie (Aguiniga *et al.*, 2015; McDonald *et al.*, 2007). En revanche, les enfants placés dans des familles d'accueil sont plus susceptibles d'être adoptés que ceux placés dans des foyers de groupe (Connell *et al.*, 2006).

1.3.2. Facteurs liés aux intervenants

Les facteurs liés aux intervenants sont ceux qui peuvent affecter leur jugement dans le processus décisionnel. Cette dimension a été peu explorée dans la littérature sur les décisions qui mènent au choix d'un projet de vie permanent. Seulement trois études recensées l'examinent. L'étude qualitative de Montambault et Roy-Demers (2006) met en évidence des facteurs attribuables aux intervenants. Selon ces auteurs, l'expérience professionnelle est un facteur important, parce que les intervenants qui ont plus d'expérience seront plus à l'aise à gérer le risque associé à la clarification d'un projet de vie, qu'il s'agisse d'une réunification ou d'un projet alternatif à celle-ci. Les représentations concernant l'importance accordée à la filiation et en particulier au lien de sang ont aussi une influence sur les décisions. Dans l'étude de Montambault et Roy-Demers (2006), certains intervenants mentionnent qu'il est plus difficile de privilégier l'adoption comme option de permanence, car cela implique une rupture du lien⁷ avec la famille élargie et la fratrie.

Dans l'étude de Smith (2006), aux États-Unis, la plupart des intervenants interviewés (77 %) étaient tout à fait d'accord pour dire que la préservation de la famille était une préoccupation de premier plan lors de la prise de décision sur le choix d'un milieu de vie permanent. L'étude montre aussi que les hommes étaient beaucoup moins susceptibles de recommander la réunification que les femmes. Pour leur part, les intervenants qui ne détenaient pas un diplôme en travail social étaient moins susceptibles de recommander la réunification que les autres. Le stress professionnel influence également la prise de décision⁸. D'ailleurs, les intervenants mentionnent deux sources importantes de stress, à savoir la crainte que les médias les tiennent pour responsables du sort d'un de leurs cas et la crainte pour leur sécurité personnelle (Smith, 2006).

⁷ Il faut préciser qu'au moment de cette recherche l'adoption était encore plénière au Québec.

⁸ L'étude ne précisait pas la manière dont le stress influence la prise de décision sur le choix d'un projet permanent.

Une autre étude ajoute la crainte liée à la possibilité de faire l'objet d'accusations criminelles si un enfant à leur charge est gravement blessé ou décède (Johnson, 2001).

1.3.3. Facteurs organisationnels

Les facteurs organisationnels, qui font référence aux caractéristiques du système de protection de l'enfance, sont peu abordés dans la littérature. L'étude de Ryan *et al.* (2006) montre que le roulement des intervenants est associé à une plus faible probabilité de réunifier les enfants avec leur famille. Pour leur part, Benbenishty *et al.* (2015) expliquent que la variété dans le choix des ressources offertes est un facteur important dans les décisions de permanence. Par exemple, les systèmes de protection qui peuvent compter sur des familles d'accueil avec une vocation adoptive (p. ex. les familles d'accueil banque-mixte au Québec) bénéficient d'une offre supplémentaire de placement. Smith (2003) explique que les enfants placés dans ce type de milieu sont plus susceptibles d'être adoptés que les enfants placés dans une famille d'accueil régulière ou dans la famille élargie.

Une étude qualitative portant sur la prise de décision lors du choix d'un projet permanent a démontré l'importance des facteurs organisationnels dans ce processus en comparant le processus de prise de décision dans trois agences de protection différentes aux États-Unis, l'une publique et les deux autres privées (Johnson, 2001). Les résultats révèlent que les intervenants de l'agence publique se sentent démunis et ne considèrent pas qu'ils ont un rôle dans la prise de décision. Le chercheur explique que pour gérer le risque, le suivi et la supervision du processus décisionnel dans l'organisation, les intervenants ont été progressivement soumis à plusieurs procédures administratives qu'ils percevaient comme la démonstration d'un manque de confiance en leurs capacités. Selon Johnson (2001), ces procédures risquent d'allonger le processus et d'être biaisées pour orienter le dossier vers une réunification. En effet, en raison du grand nombre de personnes qui doivent parvenir à un consensus au moment de prendre une décision, il devient impossible d'en déterminer les responsables. Au contraire, les intervenants des organisations privées étaient plus susceptibles d'assumer la responsabilité de leurs décisions ainsi que de travailler avec l'appui de leurs superviseurs et de leurs organisations. De plus, les décisions étaient davantage le résultat d'une collaboration entre les différents acteurs de

l'organisation (intervenants, superviseur et consultants experts), surtout dans les cas particulièrement complexes. Les intervenants provenant de l'une des agences privées considérées dans l'étude utilisaient une approche collaborative de la prise de décision, celle-ci ayant l'avantage de partager la responsabilité des décisions entre les acteurs de l'organisation et ceux qui sont externes à celle-ci. En discutant ainsi, dès le début, des points où il y a une divergence d'opinions, les employés de l'organisation et le personnel judiciaire parviennent souvent à un consensus avant l'audience (Johnson, 2001).

L'étude menée aux États-Unis par Smith et Wells-Wilbon (2011), qui se concentrait exclusivement sur la dimension organisationnelle, avait pour but d'évaluer l'influence de trois facteurs contextuels – la bureaucratie, le conflit des rôles et la pertinence de la supervision – sur la prise de décisions menant au choix d'un milieu de vie permanent (réunification ou perte des droits parentaux). Les chercheurs ont conclu que ces facteurs n'ont aucun effet statistiquement significatif observable sur les décisions. Par contre, les données descriptives mettent en évidence les défis auxquels les intervenants en protection de l'enfance font face. Entre autres, ces données indiquent que le nombre élevé de dossiers et la lourdeur administrative constituent des problèmes majeurs (Smith et Wells-Wilbon, 2011).

1.3.4. Facteurs macrosociaux

L'organisation de la protection de l'enfance n'est pas seulement influencée par son propre fonctionnement, mais aussi par des facteurs macrosociaux (Johnson, 2001). Parmi ces facteurs, on note que ceux liés aux lois, aux politiques et à la culture. Malheureusement, peu de travaux empiriques ont examinés l'influence de ces facteurs sur le choix d'un milieu de vie permanent. En fait, l'organisation crée des protocoles, des règles et des procédures tout en prenant en considération ces facteurs. Par exemple, l'adoption d'une loi visant à raccourcir le délai pour choisir une option de permanence et à limiter la durée pendant laquelle un enfant peut être placé en famille d'accueil (facteurs externes) pourrait amener l'organisation à modifier sa politique interne de planification du projet de vie permanent des enfants pris en charge. Il serait donc possible qu'elle doive créer des règles et parfois même une structure pour se conformer à la nouvelle loi (Johnson, 2001). Ce changement pourrait par exemple entraîner un changement du

seuil de réunification (Baumann *et al.*, 2011). Ainsi, les nouvelles dispositions de la LPJ mises en place en 2007 au Québec, qui visaient en particulier à assurer la permanence et la stabilité des enfants, ont eu d'importants effets sur le choix des projets de vie permanents. En particulier, le recours au placement a diminué depuis son implantation (Drapeau *et al.*, 2015), et lorsque celui-ci est nécessaire, c'est désormais dans la famille élargie que l'enfant est le plus souvent confié (Hélie *et al.*, 2017).

La recherche comparative internationale permet de montrer l'influence des facteurs macrosociaux (ex. les lois, les politiques et la culture) sur les décisions entourant le choix d'un milieu de vie permanent. En effet, del Valle et Bravo (2013) expliquent comment ces facteurs entraînent un choix de milieu qui diffère entre les pays, notamment en ce qui concerne l'adoption. Par exemple, aux Pays-Bas et en Suède, le cadre légal ne permet l'adoption que si les parents l'autorisent. En Norvège, en Allemagne et en Irlande, bien que l'adoption soit permise, cette option n'est pas encouragée et est donc rarement choisie. Du côté de la Roumanie, malgré les efforts pour promouvoir l'adoption nationale, celle-ci est très peu fréquente en raison de la réticence des familles roumaines à adopter des enfants qui ont été placés dans des foyers. Enfin, l'adoption est la mesure privilégiée aux États-Unis et au Royaume-Uni quand la réunification n'est pas possible (del Valle et Bravo, 2013).

1.3.4. Facteurs qui influencent le processus décisionnel : synthèse de l'état des connaissances

En résumé, les études empiriques recensées dans cette section mettent en évidence l'existence d'une multiplicité de facteurs qui influencent le processus de prise de décision lors du choix d'un milieu de vie permanent quand la réunification n'est plus envisageable. La présente thèse s'intéresse donc au caractère multifactoriel de ce processus.

Jusqu'à ce jour, les études se sont principalement concentrées sur les facteurs reliés à la situation de l'enfant et de sa famille. Parmi ces facteurs, ceux liés à l'enfant, comme l'âge, l'appartenance ethnique, et l'état de santé mentale et physique, semblent avoir un rôle déterminant dans la prise de décision, et ceux-ci ont été davantage analysés. D'autres facteurs ont une influence sur le choix des options de permanence. Les facteurs familiaux sont la toxicomanie des parents, les problèmes

de santé mentale et de santé physique des parents, la configuration familiale, les contacts parent-enfant, et la défavorisation sur le plan socioéconomique. Quant aux motifs de compromission, on remarque une association avec le type de maltraitance. Enfin, les facteurs en lien avec l'histoire de placement sont le type de régime d'intervention (volontaire ou non volontaire), le nombre de déplacements et de tentatives de réunification, le type de milieu d'accueil ainsi que le fait d'être placé avec sa fratrie ou séparé de celle-ci.

Peu d'études se sont penchées sur les facteurs déterminants liés aux intervenants, soit l'expérience professionnelle, les représentations en lien avec la filiation, le genre, le diplôme et le stress professionnel, de même qu'aux facteurs organisationnels, c'est-à-dire qui sont intrinsèques au système de protection de l'enfance, à savoir le roulement des intervenants, la variété des ressources offertes comme milieu de vie permanent, les stratégies de gestion de risque, la bureaucratie, la collaboration et la marge de manœuvre des intervenants. Finalement, la recherche comparative internationale a mis en évidence le rôle déterminant des facteurs macrosociaux, c'est-à-dire les lois, les politiques et la culture, dans la prise de décision.

Plusieurs modèles théoriques ont été élaborés pour montrer la relation entre les différents facteurs qui influencent le processus décisionnel en protection de l'enfance, qui seront présentés dans la section suivante.

1.4. Modèles théoriques de prise de décision en protection de l'enfance

La recherche entourant la prise de décision est abondante et provient de disciplines diverses comme la psychologie, l'anthropologie, la sociologie, le management, la médecine, l'économie et la psychologie organisationnelle. Au départ, les théories sur la prise de décision étaient liées à la pensée rationnelle (Graham *et al.*, 2015). Par exemple, la théorie de l'échange social (*Social Exchange Theory*) et la théorie de l'attribution (*Attribution Theory*) considèrent que la prise de décision fait partie d'un processus rationnel par lequel les personnes calculent les coûts et les bénéfices projetés de chacune des options (Baumann *et al.*, 2011). Ces approches se sont avérées limitées dans les contextes de grande complexité (Baumann, Fluke, Dalglish et Kern, 2013) –

comme c'est le cas en protection de l'enfance – étant donné qu'elles ne reconnaissent pas l'influence de facteurs multiples de même que des aspects dits « irrationnels » de la prise de décision (Kemshall, 2010). Divers auteurs ont montré les limites des approches « rationnelles », signalant que lors du processus cognitif de prise de décision en situation de risque ou d'incertitude, les personnes appliquent une série d'heuristiques qui les portent à commettre des erreurs (Baumann *et al.*, 2011; Fluke, Baumann, Dalgleish et Kern, 2014; Stein et Rzepnicki, 1984). À la suite de ces critiques, on observe une mouvance vers le développement de modèles proposant une vision moins rationnelle de la prise de décision (Baumann *et al.*, 2011, 2013; Fluke *et al.*, 2014).

La littérature portant sur la prise de décision dans le cas précis de la protection de l'enfance fait ressortir la complexité de ce processus (Benbenishty *et al.*, 2015; Fluke *et al.*, 2014; Montambault et Roy-Demers, 2006; Munro, 2008a). Les premiers à s'intéresser à la modélisation de ce processus ont été Stein et Rzepnicki (1984) avec le développement du *Decision Making Model*. Ce modèle a émergé dans un contexte où l'agenda politique visait à réduire le nombre de placements et à assurer la permanence des enfants. Face à cette volonté, Stein et Rzepnicki (1984) ont toutefois critiqué le manque de critères spécifiques et d'instruments clairs et fiables pour guider la prise de décision. Les intervenants devaient avoir accès, dès l'admission de l'enfant dans le système de protection, à des procédures de prise de décision claires qui, à l'égard du projet de vie permanent, devaient servir de guide tout au long du processus (Stein et Rzepnicki, 1984). En conséquence, les chercheurs ont développé un modèle visant à structurer la prise de décision, à restreindre le jugement autonome ainsi qu'à rendre les actions des intervenants plus visibles tout en responsabilisant davantage ces derniers. Aux États-Unis, ce modèle a servi de guide ainsi que de document d'orientation et de formation pour les intervenants (Gleeson, 1985). À la base de ce modèle, on retrouve l'idée que les décisions sont influencées par des biais. Ces derniers s'expliquent par le fait que les intervenants utilisent principalement leur jugement et leur discernement dans les contextes d'incertitude (Fluke *et al.*, 2014). En outre, le processus décisionnel est influencé par une diversité de cadres (social, organisationnel, professionnel), c'est pourquoi Stein et Rzepnicki (1984) s'appuient sur la perspective écologique pour expliquer les multiples niveaux d'influence qui agissent sur la prise de décision tels que la famille, l'agence et

le tribunal. Ils décrivent également les macro-orientations du système de protection de l'enfance : chaque pays détermine un cadre de valeurs particulier à l'égard de son système de protection de l'enfance qui peut être orienté soit vers la préservation familiale, soit vers la protection de l'enfance⁹ (Baumann *et al.*, 2011; Fluke *et al.*, 2014).

Toutefois, c'est surtout dans les années 2000, et plus particulièrement dans le contexte anglo-saxon, que les modèles de prise de décision se sont développés (Molina, 2012). Les trois principaux modèles théoriques, à savoir le modèle DME/GADM (Decision-Making Ecology/General Assessment and Decision-Making Model), le modèle systémique de la prise de décision et le modèle JUDPIC (Judgments and Decisions Processes in Context Model), ont émergé dans un contexte où des événements ayant un grand impact médiatique¹⁰ attiraient l'attention et suscitaient l'indignation du public envers les systèmes de protection de l'enfance. Les auteurs de ces modèles ont donc essayé, chacun à leur façon, de comprendre et de contrôler la variabilité de l'erreur afin de diminuer le risque inhérent à la prise de décision.

1.4.1. Modèle DME/GADM

Le DME/GADM, comme son nom l'indique, combine deux modèles complémentaires, soit le modèle DME (*Decision-Making Ecology Model*) et le modèle GADM (*General Assessment and Decision-Making Model*). Selon ce modèle, la prise de décision est réalisée dans un contexte systémique au sein duquel interagissent différents éléments (voir la figure 1).

⁹ Les macro-orientations décrites par ces auteurs correspondent à celles que mentionne Gilbert (1997) dans son livre *Combating Child Abuse : International Perspectives and Trends*, à savoir l'orientation vers la protection de l'enfance (*child protection orientation*) et l'orientation vers les services aux familles (*family service orientation*). Ces macro-orientations ont une influence sur la façon dont chaque système de protection répond à la maltraitance (Gilbert, 1997).

¹⁰ Situations très médiatisées comme celles révélées dans le rapport Gove au Canada ou le rapport Laning au Royaume-Uni.

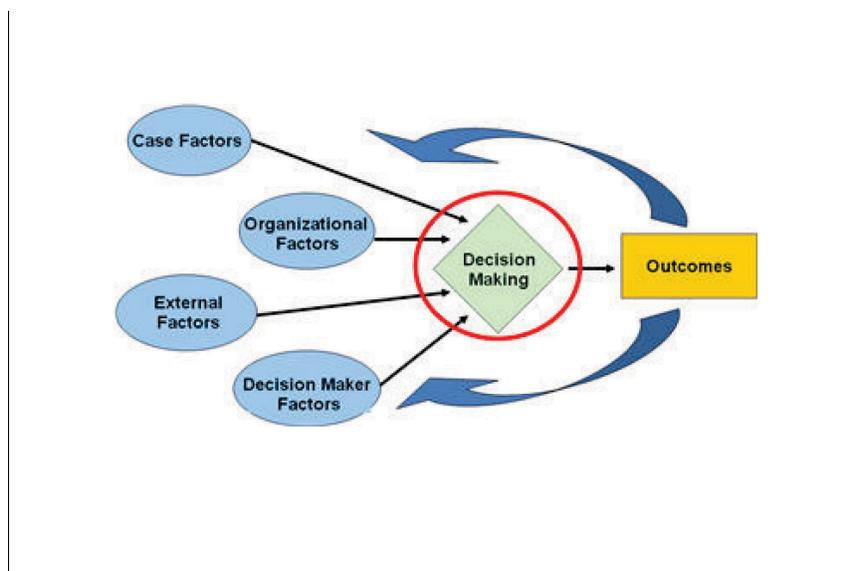


Figure 1. – Schéma du modèle DME/GADM (Baumann *et al.*, 2011, p. 5)

Trois éléments ressortent de ce modèle : les déterminants de la décision, la décision elle-même et les conséquences de cette dernière. Les déterminants comprennent les facteurs liés au cas, aux décideurs et à l'organisation, ainsi que les facteurs externes. Parmi les facteurs liés au cas, on retrouve, entre autres, les problématiques vécues par les parents et leurs trajectoires dans le système de protection; les caractéristiques de l'enfant; la nature, la sévérité et le risque de récurrence des abus ainsi que les caractéristiques sociodémographiques de la famille (Davidson-Arad et Benbenishty, 2010; Dettlaff *et al.*, 2011; Fluke, Chabot, Fallon, MacLaurin et Blackstock, 2010; Graham *et al.*, 2015). Les facteurs liés aux décideurs sont la formation professionnelle; le niveau d'éducation; l'âge; l'expérience professionnelle; les attitudes, valeurs et croyances; la manière d'évaluer le risque; la réaction au stress ainsi que la posture par rapport au placement (Benbenishty *et al.*, 2015; Britner et Mossler, 2002; Brunnberg et Pečnik, 2007; Davidson-Arad et Benbenishty, 2010, 2016; Davidson-Arad, Englechin-Segal, Wozner et Gabriel, 2003; Fluke *et al.*, 2014). Les facteurs organisationnels, pour leur part, comprennent le climat et la culture organisationnelle; la compétence culturelle de l'organisation; le roulement de personnel; la surcharge de travail; l'épuisement professionnel; la clarté des rôles; le soutien et la supervision clinique offerts aux intervenants; l'accès et la disponibilité des services; les balises cliniques; ainsi que les instruments d'appui aux décisions (Dettlaff *et al.*, 2015; Font et Maguire-Jack, 2015;

Graham *et al.*, 2015). Finalement, les facteurs contextuels font référence au contexte plus large, notamment à la culture; au contexte historique; au cadre politique et légal; à la collaboration interorganisationnelle; ainsi qu'aux ressources et aux services disponibles pour l'intervention (Benbenishty *et al.*, 2015; Fluke *et al.*, 2010). Plusieurs auteurs attirent l'attention sur l'importance de la conjonction de ces facteurs dans la prise de décision (López *et al.*, 2015). En effet, selon Baumann et ses collaborateurs (2013), les combinaisons de facteurs sont nombreuses et peuvent influencer de diverses façons le processus de prise de décision et ses résultats.

Le deuxième élément du modèle est la décision elle-même. Cette dernière est composée de deux sous-éléments : le continuum décisionnel et le processus psychologique de prise de décision (*General Assessment and Decision-Making Model*, ou GADM). Le continuum décisionnel réfère à la gamme de décisions prises tout au long du parcours des clients dans le système de protection de la jeunesse : il commence avec la rétention du dossier, se poursuit avec l'offre de services et se termine avec la fermeture du dossier. Ce continuum comprend des décisions mineures (ou micro-décisions) qui, dans bien des cas, vont aboutir à des décisions clés (Baumann *et al.*, 2011). Le GADM est un modèle qui distingue le jugement (l'évaluation d'une situation donnée basée sur l'information disponible) et la décision (l'évaluation qui détermine si une ligne d'action sera adoptée ou non) dans le processus de prise de décision. Le modèle prévoit un seuil de décision (*decision threshold*) pour passer de l'évaluation à l'action. Ce seuil de décision survient au point où l'évaluation de la situation est suffisamment étoffée pour décider d'entreprendre des actions majeures qui constituent la base du continuum décisionnel (Baumann *et al.*, 2011, 2013; Dettlaff *et al.*, 2015).

Le dernier élément du modèle renvoie aux conséquences, c'est-à-dire aux résultats de la décision. Ces conséquences sont les manifestations concrètes de la décision pour les différents acteurs impliqués dans le processus (les clients et les intervenants) auxquelles s'ajoutent aussi les conséquences externes à l'organisation. Pensons par exemple à une fermeture de dossier qui entraînerait la mort d'un enfant : aux conséquences fatales pour l'enfant s'ajouteraient les conséquences pour sa famille et pour l'intervenant concerné, les derniers risquant d'être tenus responsables et de subir les conséquences concrètes de cette décision (p. ex. être incarcéré ou renvoyé). En plus, il a déjà été constaté qu'une telle situation a un grand impact médiatique et

peut donner lieu à un changement au niveau macrosocial (p. ex. une réforme du système, un changement dans l'octroi des subventions). Ces conséquences peuvent ainsi avoir une influence sur les différents facteurs du modèle DME/GADM et conséquemment sur les seuils de décision (Baumann *et al.*, 2011, 2013). Le DME/GADM est un modèle dynamique, d'où la présence de flèches dans la figure pour symboliser l'effet que les conséquences peuvent avoir sur le contexte de décision (Baumann *et al.*, 2011, 2013).

1.4.2. Modèle systémique

Selon le modèle systémique, la prise de décision découle du processus d'évaluation du risque durant lequel l'intervenant, d'une part, recueille les informations ainsi que les preuves dans le dossier de l'enfant et de sa famille, et d'autre part, essaie d'en dégager le sens (Munro, 2008a; Spratt, Devaney et Hayes, 2015). Cette quête de sens mène à un jugement professionnel qui se base à la fois sur les preuves et sur les connaissances de l'intervenant pour arriver à une conclusion ou à une recommandation, laquelle conduira ultérieurement à une intervention. Ce jugement se construit dans un continuum entre le raisonnement *intuitif* et le raisonnement *analytique*, tous deux étant nécessaires pour permettre aux intervenants de tenir un raisonnement juste pendant le processus d'évaluation et la prise de décision (Spratt *et al.*, 2015). D'un côté, le raisonnement intuitif est plutôt inconscient et permet de traiter beaucoup d'informations de façon rapide en se basant sur l'expérience antérieure; de l'autre, le raisonnement analytique est plus rationnel et linéaire, et il se base sur des connaissances formelles (Munro, 2008b). Ainsi, la prise de décision ne consiste pas simplement en une application rationnelle de l'information : elle représente plutôt un amalgame de processus subjectifs permettant d'une part de déterminer la manière dont les faits sont compris et manipulés et d'autre part de comprendre comment agir à partir de ces informations (Spratt *et al.*, 2015). Selon ce modèle, nous utilisons des heuristiques, c'est-à-dire « des stratégies permettant de faire abstraction d'une partie de l'information dans le but de prendre des décisions plus rapidement, avec plus de parcimonie et/ou avec plus de précision qu'on ne le ferait en utilisant

des méthodes davantage complexes »¹¹ (Gigerenzer et Gaissmaier, 2011, p. 454, traduction libre), dans des contextes incertains où il est nécessaire d’agir rapidement. Ces heuristiques peuvent conduire à des biais et à des erreurs. Le raisonnement intuitif pourrait en ce sens apporter une vulnérabilité au processus de prise de décision. Néanmoins, ce modèle ne prône pas le rejet du raisonnement intuitif, mais vise plutôt à détecter les erreurs qu’il peut engendrer et à développer des stratégies pour minimiser ses effets sur la prise de décision (Spratt *et al.*, 2015).

1.4.3. Modèle JUDPIC

Pour sa part, le modèle JUDPIC se focalise sur les facteurs multi-niveaux de la prise de décision (Fluke *et al.*, 2014). Selon ce modèle, les jugements et les prises de décisions dans les situations où il y a présomption de mauvais traitements sont le résultat d’interactions complexes entre les caractéristiques du cas et les caractéristiques des intervenants qui prennent les décisions dans un contexte spécifique (Davidson-Arad et Benbenishty, 2010). Ce modèle divise la prise de décision en deux éléments : le jugement et les décisions d’intervention. Les intervenants émettent un jugement (p. ex. une évaluation du risque) sur la base des renseignements dont ils disposent sur l’enfant et sur sa famille. Le traitement de cette information est évidemment influencé par les caractéristiques personnelles des intervenants et par le contexte organisationnel de leur agence, puis les jugements mènent ensuite aux décisions d’intervention. Ce modèle propose que le lien entre les jugements et les décisions est dicté par un grand nombre de facteurs, dont les politiques, les connaissances disponibles, les valeurs et les attitudes. Pour sa part, le lien entre les jugements et les interventions est modelé principalement par la disponibilité des ressources et les contraintes organisationnelles (Benbenishty *et al.*, 2015; Davidson-Arad et Benbenishty, 2016; Stokes et Schmidt, 2012). Ce modèle actualise un élément déjà énoncé dans le modèle de Stein et Rzepnicki, soit l’effet des macro-orientations des pays sur le processus décisionnel : les auteurs placent les orientations dans un continuum entre la protection de l’enfance (*child safety*) et les services aux familles (*family welfare*), en classant les différents pays tout au long de ce continuum (Benbenishty *et al.*, 2015). Dans une perspective comparative internationale, ce modèle a

¹¹ « A heuristic is a strategy that ignores part of the information, with the goal of making decisions more quickly, frugally, and/or accurately than more complex methods. » (Gigerenzer et Gaissmaier, 2011, p. 454)

démontré l'influence de cette orientation sur les processus décisionnels. Par exemple, Gold, Benbenishty et Osmo (2001), dans une étude comparative entre Israël et le Canada, ont démontré l'impact du contexte macro du pays en ce qui concerne, par exemple, l'attitude publique face aux coûts et bénéfices du placement (Benbenishty, Osmo et Gold, 2003).

1.5. Les trois dimensions de la prise de décision : synthèse de l'état des connaissances

L'état des connaissances révèle l'existence de trois dimensions importantes de la prise de décision, lesquelles seront examinées dans le cadre de cette thèse : il s'agit de la complexité, la faillibilité et le caractère contextuel de la décision.

La prise de décision est considérée comme un processus complexe qui se reflète dans son caractère multifactoriel et itératif. La multifactorialité renvoie au fait que l'individu est au cœur des modèles et qu'autour de lui gravitent divers facteurs qui ont une influence sur sa prise de décision. Les études empiriques et les modèles présentés précédemment permettent d'identifier quatre groupes de facteurs. De ces facteurs, les études empiriques montrent que les *facteurs reliés au cas*, à savoir ceux liés à l'enfant, à son environnement familial, aux motifs de compromission et à son histoire de placement; les *facteurs reliés à l'intervenant*, soit l'expérience professionnelle et les représentations; les *facteurs organisationnels* comme le roulement des intervenants et la bureaucratie; ainsi que les *facteurs macrosociaux* tels que les lois, les politiques et la culture influencent le processus de prise de décision autour du choix d'un milieu de vie permanent.

La majorité des auteurs s'accorde sur le fait que la prise de décision n'est pas le fait d'un moment unique, mais plutôt d'un processus qui se développe dans un système complexe (Benbenishty *et al.*, 2015; Fluke *et al.*, 2014; Graham *et al.*, 2015; Munro, 2005). Dans le modèle DME/GADM, il y a un continuum d'interventions qui s'inscrit dans un processus décrit de façon linéaire. Ce continuum commence par la rétention du dossier, passe par le retrait de l'enfant de son milieu de vie et son placement, puis finit avec la réunification (Fluke *et al.*, 2014; Graham *et al.*, 2015). Munro (2010), introduit l'idée d'itération selon laquelle les décisions font partie d'un

environnement complexe : celui-ci comprend des boucles de rétroaction et des chaînes de cause à effet qui ne suivent pas forcément une progression linéaire. Elle explique aussi que dans le contexte de la protection de l'enfance, les systèmes sont interreliés de façon itérative, ce qui donne un indice clair de l'aspect interactionnel de ce processus (Munro, 2010).

Les modèles de prise de décision prennent comme point de départ l'erreur humaine pour comprendre la prise de décision, laquelle étant considérée comme étant peu fiable et vulnérable à l'erreur (Baumann *et al.*, 2011; Gambrill, 2005; López *et al.*, 2015; Munro, 1999). L'exercice de la discrétion professionnelle et les biais personnels auront ainsi une influence importante sur le processus (Stein et Rzepnicki, 1984). Munro (1999, 2008b) envisage les biais comme un moyen dont les intervenants disposent pour faire face à l'incertitude : ils font systématiquement appel à des heuristiques pour simplifier la prise de décision, ce qui peut les amener à commettre des erreurs (Munro, 1999, 2008b). Toutefois, les auteurs divergent quant à l'évaluation de la responsabilité des acteurs et à la façon de faire face à leur faillibilité. Certains auteurs proposent des modèles où la structuration du processus décisionnel entraîne la diminution de l'autonomie des acteurs (Gleeson et Craig, 1994; Stein et Rzepnicki, 1984), d'autres favorisent la prédiction et la détection de l'erreur à travers la rationalisation du processus décisionnel (Baumann *et al.*, 2011; Fluke *et al.*, 2014), et d'autres encore, comme Munro (2005), Benbenishty et leurs collaborateurs (2015), reconnaissent l'existence de certains biais et recommandent la formation professionnelle et l'introduction de pratiques plus réflexives pour amener les intervenants à être plus conscients des biais dans leur pratique. Munro (2005) va encore un peu plus loin et explique qu'il faut reconnaître les limites de l'autonomie des intervenants et situer les erreurs dans un contexte plus large. Elle propose donc d'explorer les problèmes systémiques de l'organisation des services de protection avec une approche collective d'apprentissage des erreurs :

The fallible human operator is not then seen as the central problem with solutions trying to find various ways of eliminating or reducing their role. Instead, the investigation starts by looking at what is needed to do the job well and then considering what aspects humans are good at and where they need help. The inquiry then works outwards to find out whether the organization is providing the context in which high quality work can be done. Solutions tend to take the form of redesigning the task so that it makes feasible demands on practitioners, taking a realistic view of human cognitive and emotional skills. (p. 32–33)

Dès lors, les modèles de prise de décision reconnaissent l'interaction entre la personne dont émane le jugement et son environnement, plutôt que de considérer la décision comme parfaitement objective et indépendante par rapport aux influences extérieures. En effet, les auteurs s'accordent sur l'importance du contexte dans le processus décisionnel. Selon le modèle systémique, le jugement et la décision ne sont pas des actions discrétionnaires menées par des individus isolés. Au contraire, ces individus font partie d'un flux d'activités constant situé dans une culture organisationnelle qui tente de le circonscrire (Munro, 2005). Le modèle DME/GADM va dans le même sens : « Decisions take place within an agency culture where a systemic context combines with the case decisions made by the manager and the staff of the agency » (Fluke *et al.*, 2014, p. 466). Ainsi, ces deux modèles expliquent que la prise de décision doit tenir compte du contexte organisationnel dans lequel elle se produit. Pour sa part, le modèle JUPDIC reconnaît qu'au-delà du contexte organisationnel, il faut considérer l'influence prépondérante du contexte structurel et historique du pays dans lequel s'inscrit le système de protection (Benbenishty *et al.*, 2015). Sur la base de ce qui précède, le processus de prise de décision ne peut pas être considéré comme un traitement rationnel de l'information, mais plutôt comme un processus subjectif dans lequel l'intervenant réagit à un ensemble de facteurs qui ont été compris, maniés et utilisés en conséquence (Spratt *et al.*, 2015).

En somme, la prise de décision en protection de l'enfance est considérée comme multidimensionnelle, et elle se construit dans l'interface entre les politiques publiques, les institutions, les intervenants et les familles. Les modèles permettent, d'une part, de relever la complexité et l'influence des différents facteurs intervenant dans la prise de décision, et d'autre part, de déterminer le rôle du jugement et de l'action professionnelle ainsi que leurs conséquences sur les décisions (Baumann *et al.*, 2013; Davidson-Arad et Benbenishty, 2010; Spratt *et al.*, 2015). Dans sa dimension individuelle, la prise de décision se construit en arrimant les raisonnements analytique, rationnel et intuitif (Pösö et Laakso, 2014). Dans sa dimension globale, elle est influencée par différents cadres de portée sociale et indissociable du contexte dans lequel elle évolue; elle répond à des cadres parfois convergents et parfois divergents qui se développent dans des contextes hétérogènes (Keddell, 2014). Ces modèles démontrent que la prise de décision ne peut pas être réduite à un processus rationnel dans lequel un intervenant rassemble

des informations sur le cas et la famille et prend une décision en soupesant les coûts et bénéfices. Elle n'est donc pas un processus mécanique, mais plutôt un processus complexe influencé par une multiplicité de facteurs.

1.6. Limites de l'état des connaissances pour l'étude des décisions entourant le choix d'une option de permanence

Il existe peu de littérature qui traite spécifiquement de la prise de décision entourant la clarification du projet de vie et le choix d'un milieu de vie permanent. La plupart des connaissances que nous possédons sur le sujet proviennent de l'étude d'autres concepts (p. ex. la réunification et les facteurs qui influencent le choix du milieu de vie permanent) et des modèles généraux de prise de décision en protection de l'enfance. Le fait que plusieurs questions sur ce processus restent en suspens justifie la nécessité de combler le manque de connaissances, ce que cette étude tentera de faire.

L'état des connaissances sur le sujet met en évidence les limites de la littérature. D'abord, les études empiriques n'abordent pas de manière systématique toutes les options de permanence, ce qui crée un vide de connaissance sur le sujet. En plus, en dépit de la complexité et de la multifactorialité du processus décisionnel, ces études se concentrent principalement sur les facteurs liés au cas, mais accordent peu d'attention aux autres aspects importants : les aspects du processus reliés à l'environnement écologique dans lequel s'inscrit la décision, la manière dont les facteurs sont articulés et le processus lui-même.

Quant aux modèles de prise de décision, ils se sont principalement focalisés sur sa dimension individuelle (Baumann *et al.*, 2013; Benbenishty *et al.*, 2015; Munro, 2008b). En effet, ils voient l'individu soit comme le produit passif des facteurs qui le déterminent, soit comme un élément d'incertitude ou d'erreur à contrôler. Plusieurs auteurs considèrent toutefois que l'individu est loin d'être passif : il serait à la fois déterminé par certains facteurs et déterminant dans les changements de pratique institutionnelle (Langley, Mintzberg, Pitcher, Posada et Saint-Macary, 1995; Parada, Barnoff et Coleman, 2007). Parada et ses collaborateurs (2007) montrent par exemple que la relation entre le système structuré et les travailleurs sociaux n'est pas

unidirectionnelle; au contraire, il existe une interaction dans laquelle les travailleurs sociaux sont influencés par le contexte et en même temps influencent ce contexte à travers leurs décisions. En fait, les premiers modèles susmentionnés sont plutôt descriptifs et ne considèrent pas le dynamisme et l'interaction entre la structure et l'intervenant dans le processus décisionnel.

Ces modèles semblent en outre négliger les dimensions relationnelles, la nécessité de négociations ainsi que les aspects micropolitiques et les enjeux de pouvoirs qui jouent un rôle dans ce processus (O'Connor et Leonard, 2014). Bien que ces modèles utilisent la théorie des systèmes pour expliquer la relation entre les facteurs, ils négligent un élément crucial dans la compréhension de ce phénomène, à savoir l'intersubjectivité. Munro (2010) est la seule à relever l'aspect interactionnel de la prise de décision, car elle décrit le contexte de protection de l'enfance comme un environnement complexe où les systèmes sont interreliés de façon itérative. Pourtant, cette dimension, bien qu'énoncée, ne semble pas avoir été prise en compte, ni dans la recherche de Munro, ni dans les différentes recherches basées sur son modèle. Au contraire, les études recensées se sont uniquement focalisées sur les aspects psychologiques et individuels du processus.

Malgré l'importance des facteurs reliés aux intervenants, il faut préciser que les décisions en protection de la jeunesse sont rarement individuelles, mais se prennent habituellement de façon collective. En effet, plusieurs chercheurs s'accordent sur le fait que les décisions complexes (comme celle entourant le choix d'un milieu de vie permanent) ont tendance à se prendre collectivement (Forkby et Höjer, 2011; Helm, 2013; Keddel et Hyshop, 2019; O'Connor et Leonard, 2014; O'Sullivan, 2011; Pösö et Laakso, 2014). Larrick (2016) explique que la plupart des décisions organisationnelles sont fondamentalement sociales, en ce sens qu'une multiplicité d'acteurs y participent et sont impliqués dans un jeu d'influences réciproques. La prise de décision nécessite en effet des négociations entre plusieurs acteurs et instances (organisationnelles, familiales, etc.) et opère en conséquence comme une interface entre ces différents acteurs (O'Connor et Leonard, 2014). Même Benbenishty et ses collaborateurs (2015), qui travaillent avec le modèle JUDPIC, reconnaissent que les décisions (comme celle du placement) sont prises par plusieurs acteurs. Les décisions les plus difficiles, y compris en protection de l'enfance, impliquent souvent un groupe d'intervenants qui interagissent dans le but de surmonter différents obstacles comme

l'incertitude, les limitations liées aux ressources, les mandats conflictuels et les intérêts divergents (Kassebaum et Chandler, 1992). L'interaction entre les acteurs est alors déterminante, qu'elle prenne la forme d'un dialogue, d'une argumentation, d'une négociation ou encore d'une combinaison de ces modes d'interaction. Par exemple, lorsqu'un intervenant peut compter sur la présence d'un gestionnaire qui est disponible physiquement et émotionnellement ainsi que sur des collègues ouverts aux discussions informelles, il risque moins de prendre une décision précipitée et minimale (Saltiel, 2016). Ces conditions permettront aussi de colliger les points de vue de différents acteurs pour élaborer un récit complet et cohérent de la situation (Saltiel, 2016), ce qui est fondamental dans la prise de décision entourant le choix d'un projet de vie permanent.

À la lumière de ces constats, il s'avère important de bonifier ces différents modèles en développant une perspective plus large qui intègre la dimension interactive, l'acteur et sa relation avec le contexte ainsi que la nature itérative du processus décisionnel.

SECTION II - CADRE THÉORIQUE ET MÉTHODOLOGIE

2. Cadre théorique : le processus décisionnel à la lumière de la théorie de la structuration de Giddens

Comme l'état des connaissances l'a montré, un facteur ou un modèle ne peut à lui seul expliquer toute la complexité du processus décisionnel. Au contraire, il faut mobiliser un nombre important d'éléments conceptuels, dont plusieurs ont été décrits précédemment, lors de la présentation des modèles de prise de décision en protection de l'enfance. Ces modèles pourraient être bonifiés s'ils s'inscrivaient dans une perspective plus large intégrant l'acteur (individuel et collectif) et son rapport avec le contexte d'action (la structure), la dimension collective et interactive de la prise de décision, les dimensions de l'action ainsi que la nature itérative de ce processus. La théorie de la structure de Giddens (1987) permet d'intégrer ces éléments tout en permettant l'étude des pratiques organisationnelles, notamment la prise de décision. Elle constitue la trame théorique de la présente thèse : elle permet d'intégrer les éléments manquants dans l'état des connaissances sur le processus décisionnel, tout en offrant une toile de fond théorique non contraignante et la possibilité de mettre en œuvre une démarche inductive.

En effet, Giddens (1987) propose de dépasser l'antagonisme traditionnel des théories sociologiques (p. ex. individu/société, micro/macro, subjective/objective, statique/dynamique) héritières de la sociologie de l'action et des approches fonctionnalistes et structuralistes, en intégrant dans sa théorie ces éléments qui sont toujours considérés comme opposés (Kechidi, 2005; Lazar, 1992). Pour lui, la structure sociale ne peut pas être simplement conçue comme une contrainte qui s'impose aux individus de l'extérieur. Selon son point de vue, la structure sociale est intrinsèque à l'action et, en ce sens, elle est aussi un élément structurant interne pour les agents sociaux, qui, dans leurs pratiques quotidiennes, répètent les mêmes actions, mettant ainsi en place des routines qui vont contribuer à la reproduction de la structure. Giddens désigne ce phénomène par le terme de *dualité structurelle* (Giddens, 1984; Kechidi, 2005; Lazar, 1992).

Cette section présente le cadre théorique à travers lequel le processus décisionnel est examiné dans cette thèse. Dans un premier temps, nous proposons d'examiner le processus décisionnel à la lumière de la théorie de la structuration de Giddens, afin de démontrer comment cette théorie établit des assises théoriques permettant d'intégrer des éléments négligés dans les modèles théoriques de prise de décision en protection de l'enfance (l'acteur, la dimension relationnelle et interactionnelle de la prise de décision, la nature itérative de ce processus ainsi que la centralité du contexte). Dans un deuxième temps, nous justifierons l'utilisation des routines organisationnelles comme unités d'analyse pour l'étude du processus décisionnel. Ainsi, ce chapitre souligne la pertinence de la théorie de la structuration pour accéder à une meilleure compréhension du processus décisionnel en protection de l'enfance, ce processus étant difficile à cerner à travers une lecture statique et purement déterministe. Ce cadre permet donc d'observer comment la pratique interactive de l'action et de la construction de sens peut à la fois déterminer le contexte de l'action à travers la participation des acteurs dans les routines quotidiennes, et en même temps, être déterminée par ce contexte d'action.

2.1. L'approche théorique : La dualité acteur et structure dans le processus décisionnel

Un premier élément à considérer est le rôle de l'acteur dans le processus décisionnel. La prise en compte de cette dimension soulève plusieurs enjeux, dont la faillibilité et le caractère arbitraire des décisions. C'est pourquoi le contrôle de l'erreur humaine et le développement de stratégies de contrôle du risque visant à réduire la discrétion professionnelle étaient au cœur des modèles analysés. Cette préoccupation a mené au développement de protocoles et d'outils d'assistance à la prise de décision dont l'importance ne cesse de croître. Pourtant, ces stratégies ont eu, selon plusieurs auteurs, des effets paradoxaux, dont l'automatisation du processus décisionnel et par conséquent la réduction de la réflexivité des intervenants qui prennent les décisions (Lonne, Harries, et Lantz, 2013; Munro, 2010; O'Connor et Leonard, 2014). La discrétion professionnelle ne peut pas être négligée, car elle est fondamentale pour s'adapter et répondre à la singularité de chaque situation ainsi qu'à l'incertitude. La prise de décision doit être envisagée comme étant à la jonction de la structure institutionnelle et des acteurs. Deux questions peuvent donc être

posées : a) Quelle est la marge de manœuvre de l'acteur dans le processus décisionnel en protection de l'enfance? b) Comment comprendre, d'une part, la relation entre la structure institutionnelle et la discrétion professionnelle et, d'autre part, la relation entre la subjectivité et l'intersubjectivité de cet acteur? Les écrits de Giddens offrent un ancrage intéressant pour réfléchir à ces questions expliquant les éléments suivants : l'acteur compétent; la décision en tant qu'action située; la prise de décision collective; les dimensions de la décision; et la décision comme processus itératif.

2.1.1. L'acteur compétent dans le processus décisionnel

Pour Giddens (1984), la décision est centrale dans la compréhension de l'activité sociale. Si, dans les modèles présentés, l'action de l'individu était le résultat de l'interaction entre différents facteurs, de l'avis de Giddens, l'individu influencé par sa subjectivité devient plutôt un sujet actif dans son contexte, autrement dit un acteur (Giddens, 1979, 1984, 1987). La relation entre la structure et l'acteur n'est pas unidirectionnelle, c'est-à-dire que l'individu n'est pas une simple reproduction des structures sociétales¹². Au contraire, bien que l'acteur soit influencé par ces structures, il est également un facteur agissant sur celles-ci par l'intermédiaire de ses actions (voir la figure 2). Dans cette interaction, l'individu est structuré ainsi que structurant¹³, et le rôle des structures est à la fois contraignant et habilitant : « La structure n'est pas "extérieure" aux individus; elle est constitutive de leurs actions. [...] Elle est le cadre qui permet cette action » (Kechidi, 2005, p. 349). Nous pouvons donc parler d'une relation dialectique entre ces deux éléments (Giddens, 1984; Kechidi, 2005; Messeghem et Pierson, 2005).

¹² Giddens (1984) s'éloigne du concept classique de la reproduction sociale. Il propose comme axe à sa théorie le concept de « structuration », c'est-à-dire l'idée d'un système social graduel et continuellement structuré, constitué et modifié par les propres participants du système. L'auteur intègre dans sa théorie de la structuration la dualité existante entre action et structure, non pas dans le sens de l'« habitus » de Bourdieu, mais dans un sens dialectique, où l'acteur est à la fois transformateur et reproducteur de la société.

¹³ Castoriadis envisage la société comme une « constitution active » à partir de significations imaginaires. Chaque société serait à l'origine d'elle-même et collectivement produite, et l'individu serait donc un produit et un producteur de la société (Giust-Desprairies, 2002).

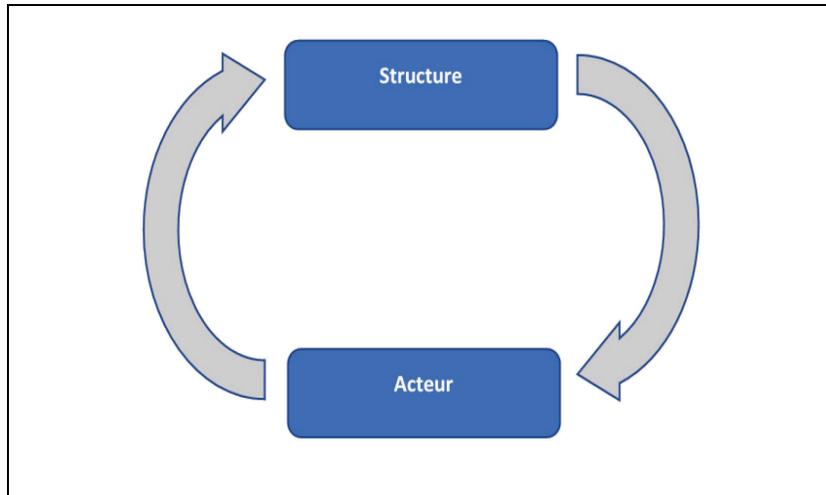


Figure 2. – Dualité acteur et structure (Giddens, 1984)

Les acteurs s'appuient sur leurs compétences et leurs connaissances pour interpréter les conditions structurelles, et agissent en conséquence; ils exercent un contrôle réflexif sur leurs actions et sur celles des autres acteurs (Giddens, 1984; Husser, 2010). L'acteur serait donc un « actant », c'est-à-dire un acteur compétent, auteur d'actions à travers lesquelles il renforce et modifie tout à la fois la structure (Husser, 2010). D'après Giddens, les décisions constituent des actions en interaction avec les structures, de sorte que les structures tout comme les acteurs sont essentiels pour comprendre le processus décisionnel.

2.1.2. La décision en tant qu'action située : le contexte de l'action

Bien que les modélisations présentées dans la première partie de la thèse facilitent la compréhension du processus décisionnel ainsi que la comparaison entre différentes réalités, elles font aussi des raccourcis théoriques qui peuvent déraciner ce processus du contexte dont il est issu. Par conséquent, c'est une version « in vitro » des facteurs qui est mise en relation. Or, la prise de décision ne peut être comprise sans faire appel au contexte qui actualise à son tour l'histoire, la culture, les émotions et l'expérience des individus impliqués (Langley *et al.*, 1995). À ce contexte individuel s'ajoute le contexte organisationnel duquel il est également impossible de s'isoler. Bien que ce processus, comme nous le verrons plus tard, soit itératif, chacune des

décisions prises est située de façon spécifique dans une temporalité donnée, dans un contexte ou un espace donné, avec des acteurs donnés et pour un objectif donné (Lambert, 2012). Alors, l'étude de ce processus doit tenir compte de son caractère situé :

We believe that no decision can be understood *de novo* or *in vitro*, apart from the perceptions of the actors and the mindsets and cultures of the contexts in which they are embedded. On the contrary, we shall argue that decision-making must be studied *in toto* and *in vivo*, at the individual level to include insight and inspiration, emotion and memory, and at the collective level to include history, culture, and context in the vast network of decision-making that makes up every organization. (Langley *et al.*, 1995, p. 261)

La théorie de la structuration conçoit les décisions comme des actions situées dans le temps et l'espace. Elles sont situées dans le temps, car elles ne se conçoivent que dans un flux d'interactions avec d'autres actions qui leur confèrent du sens, un flux qui condense l'ici et le maintenant, le passé, le présent et le futur. Elles sont situées dans l'espace puisque le contexte d'interaction des agents constitue le lieu où se réalise la prise de décision (Giddens, 1984, 1987).

Decision makers may be creators and actors, but they also carry with them, through their memories, experiences and training, the cumulative impact of the world around them. They are the repositories and interpreters of organizational histories, acting as media through which decisions are linked over time. As people remember, justify, and anticipate decisions, they bring past, present, and future to bear on each other. (Langley *et al.*, 1995, p. 269)

Selon cette perspective, le système de protection de l'enfance est constitué de règles et de caractéristiques résultant de l'histoire cumulative des actions et des interactions des acteurs, une histoire cumulative qui est actualisée dans son contexte au moment de la prise de décision.

2.1.3. La prise de décision collective : l'interaction comme pivot du processus décisionnel

Les intervenants qui prennent des décisions peuvent alors être considérés comme des acteurs qui créent et portent ce processus (Langley *et al.*, 1995). Pourtant, pour se définir comme acteur, l'individu ne peut créer et confirmer son identité qu'à travers ses interactions avec autrui (Dubet, 1994). L'expérience « n'existe vraiment, aux yeux de l'individu, que dans la mesure où elle est reconnue par d'autres, éventuellement partagée et confirmée par d'autres » (Dubet, 1994, p. 101). D'ailleurs, les décisions complexes ont tendance à se prendre collectivement (Forkby et

Höjer, 2011; O'Connor et Leonard, 2014; O'Sullivan, 2011; Pösö et Laakso, 2014). Les intervenants mettent en place différentes formes d'interactions pour surmonter l'incertitude, les limitations liées aux ressources, les mandats conflictuels et les intérêts en concurrence (Kassebaum et Chandler, 1992). D'ailleurs, Atkinson (1995) soutient que le statut des connaissances professionnelles est négocié par les acteurs qui, dans leurs systèmes professionnels, attribuent le statut et le sens aux producteurs et aux destinataires de ces connaissances, ainsi qu'aux connaissances elles-mêmes.

La prise de décision implique donc des négociations multipartites entre des acteurs ayant des cadres de référence divers. Dans ce contexte, la décision opère comme une interface entre les différents acteurs (O'Connor et Leonard, 2014) et l'interaction entre les acteurs est alors déterminante. En prenant en considération la dimension collective de la prise de décision, il devient possible de saisir les diverses postures et visions, même opposées, entre les différents acteurs, de même que les rapports de force qui se jouent parfois dans ce processus (Pösö et Laakso, 2014). Ainsi, à partir de la théorie de la structuration, il est possible d'inférer la triade « structure, interaction et individu » au sein de laquelle les acteurs en présence et les structures sociales sont indivisibles (Barayandema, 2005).

2.1.4. Les trois dimensions de la décision : sémantique ; pouvoir/domination ; légitimation

Pour Giddens, l'action est toujours interactive et intersubjective. Il a identifié trois dimensions de l'action : la dimension sémantique, celle du pouvoir et de la domination ainsi que la dimension de légitimation. La dimension sémantique renvoie aux schèmes d'interprétation communs et porteurs de sens commun : « Les schèmes d'interprétation sont les modes de représentation et de classification qui sont inhérents aux réservoirs de connaissances des acteurs et que ceux-ci utilisent de façon réflexive dans leurs communications » (Giddens, 1987, p. 79). La dimension de pouvoir et de domination fait référence à la capacité de produire des résultats (Giddens, 1987). Cette dimension se manifeste d'une part à travers le système d'allocation de ressources qui exerce un contrôle sur les activités de l'organisation, et d'autre part par l'autorité qui agit comme une ressource exerçant elle aussi un contrôle et une influence sur les autres. Cette dimension se

caractérisée par une dialectique entre la dépendance et l'autonomie. Elle permet de comprendre comment la structure contraint les acteurs en même temps qu'elle favorise leur coopération dans un but partagé et donne du sens à leurs activités. La dimension de légitimation, enfin, est constituée d'un ensemble de règles morales et de valeurs qui permet de justifier les actions à l'intérieur du système; elle renvoie au concept de « sanction sociale » qui fait référence à la légitimation externe de l'organisation. Ces dimensions ont été présentées séparément à des fins schématiques, mais dans la pratique quotidienne, elles sont intimement liées. Par conséquent, toute interaction est porteuse de sens, de pouvoir, de moralité et de sanction sociale (voir la figure 3). Les acteurs utilisent des modalités d'action qui agissent comme des interfaces entre l'interaction et la structure. En fonctionnant ainsi, ils contribuent à la reproduction des propriétés structurelles des systèmes sociaux (Giddens, 1987).

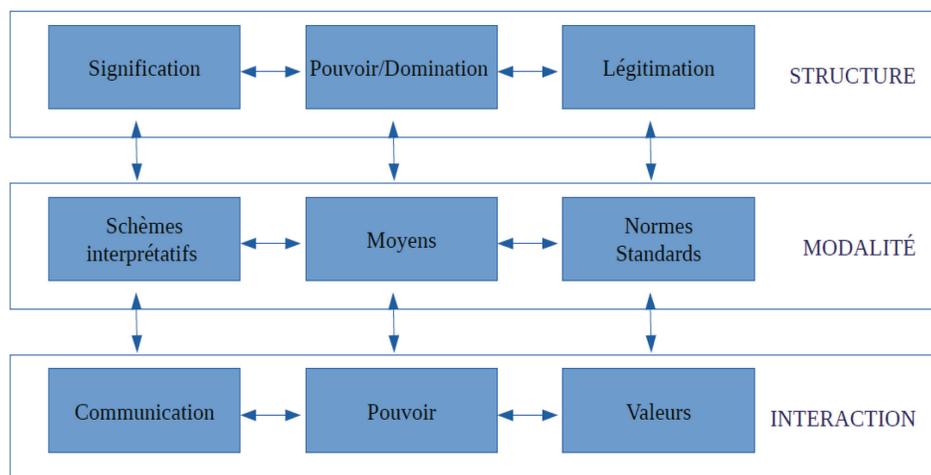


Figure 3. – Trois dimensions de la décision (Giddens, 1984)

À la lumière de la théorie de Giddens, le processus décisionnel considéré comme une action comprendrait alors ces trois dimensions : signification, domination et légitimation. Du côté de la signification, les décisions sont négociées à travers des schèmes d'interprétation communs¹⁴, dans un espace qui cadre la décision, mais ne la détermine pas a priori. Quant à la domination, elle s'observe dans le pouvoir décisionnel des acteurs et dans leur capacité à produire des

¹⁴ Ceci est une condition *sine qua non* pour la communication et la négociation. Cependant, il se peut qu'il n'y ait pas de schéma d'interprétation commun. Dans ce cas, les acteurs peuvent travailler ensemble pour créer cet espace et favoriser la communication, mais ce n'est pas toujours possible.

résultats par l'exercice de leur autorité. Ceux-ci, évoluant entre la dépendance et l'autonomie, sont mus par plusieurs facteurs sur lesquels ils n'ont pas de contrôle ainsi que par des dynamiques de pouvoir qui se jouent dans les relations de coopération (ou de résistance) conduisant à la prise de décision. Finalement, la dimension de légitimation permet de justifier les décisions à l'intérieur et à l'extérieur de l'organisation.

Keddell (2011) va dans le même sens que Giddens en ce qui concerne les dimensions de signification, de domination et de légitimation dans le contexte de la prise de décision en protection de l'enfance :

The social constructions used by all parties to decision-making rest on certain discursive warrants such as ideas of risk, safety, culpability, respect, the causes of personal problems and the child's best interests. These kinds of constructions frame child protection concerns and family functioning in particular ways that have effects on the ways families are engaged, assessed and worked with through the child protection process. (p. 1252)

Elle souligne l'existence de cadres normatifs construits socialement qui constituent un cadre d'interprétation commun permettant la communication et la production de sens, ainsi que la légitimation des décisions à l'intérieur aussi bien qu'à l'extérieur du système. Ces cadres sont déterminés par les relations de pouvoir qui affectent à la fois la manière dont les comportements sont qualifiés comme problématiques ainsi que les décisions et les actions entreprises pour les appréhender (Keddell, 2011). En outre, ces cadres créent des hiérarchies entre les acteurs, à l'intérieur et à l'extérieur de l'organisation, telles que l'influence des superviseurs et des gestionnaires sur les professionnels de première ligne (Keddell et Hyslop, 2019).

2.1.5. La décision comme processus itératif

Malgré son caractère situé, la prise de décision ne peut pas être réduite à un seul moment. Au contraire, d'après Giddens, il s'agit d'un processus complexe d'interactions où, comme l'expliquent Langley et ses collaborateurs (1995), les professionnels construisent et coconstruisent de manière dialogique la décision. Cette vision renvoie au concept d'itération de Munro (2010) qui conçoit les décisions comme un processus complexe comprenant des boucles de rétroaction et des chaînes de cause à effet. L'organisation est donc un système de processus décisionnels itératifs façonné par des acteurs qui agissent collectivement (voir la figure 4).

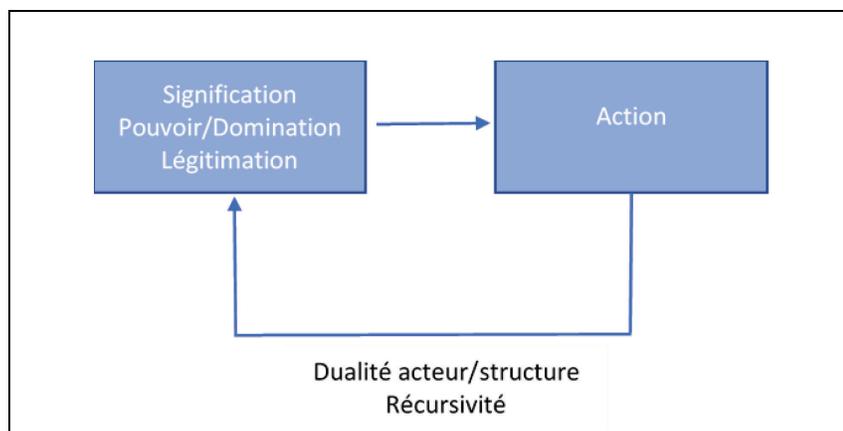


Figure 4. – Processus décisionnel itératif (Giddens, 1984)

Ces relations entre les acteurs participant aux processus décisionnels, qui relèvent du contexte, démontrent l'importance des rencontres et des interactions quotidiennes; car celles-ci permettent à la fois d'assurer la stabilité et l'évolution des structures (Giddens, 1987; Husser, 2010). Selon Kechidi (2005), « [l] e modèle de la dualité du structurel de Giddens fait de l'organisation un système d'activités finalisées et hiérarchisées porté par des figures collectives de coordination de l'action. Les conventions, les règles, les procédures et les routines sont les supports de cette coordination » (p. 359-360). Ce processus permet aux individus d'agir collectivement dans un contexte donné et, par conséquent, d'évoluer au sein de relations nécessitant une coordination (Kechidi, 2005).

2.1.6. La théorie de la structuration pour élargir les connaissances sur le processus décisionnel : synthèse des principaux éléments

En conclusion, l'utilisation de la théorie de la structuration pour élargir les connaissances sur le processus décisionnel en protection de l'enfance peut contribuer à l'élaboration d'une stratégie analytique intéressante par rapport à l'objet de la présente recherche. De ce fait, en suivant les idées de Giddens (1984), le système de protection de l'enfance peut être compris comme un « système d'activités » où les acteurs produisent et reproduisent, de façon collective et récursive, les conditions qui rendent leurs activités possibles, dans un processus itératif. La prise de décision peut alors être perçue comme un flux situé dans l'espace-temps où les intervenants sont influencés par le contexte en même temps qu'ils influencent ce contexte à travers leurs décisions

(Parada, Barnoff et Coleman, 2007). La théorie de la structuration permet d'intégrer la dialectique du processus décisionnel ainsi que la récursivité de l'action (Husser, 2010). Le recours à cette théorie permet de saisir le processus décisionnel non pas comme un processus linéaire, mais plutôt comme un processus itératif et en constante construction, où l'acteur compétent peut agir collectivement pour changer et restructurer l'organisation. La lecture du processus décisionnel à travers cette théorie révèle la manière dont l'interaction des acteurs est à la base de la construction d'un univers de sens commun, et montre comment cet univers commun donne une cohérence à leur pratique quotidienne. La théorie de la structuration peut donc servir de toile de fond théorique pour guider l'exploration du processus décisionnel.

Dans le contexte de cette thèse, il importe de prendre comme unité d'analyse un ensemble d'activités liées aux décisions qui sont pertinentes, observables et analysables. En effet, si la théorie de Giddens est extrêmement utile pour comprendre le phénomène de la prise de décision, elle ne nous fournit pas nécessairement d'éléments concrets pour l'observation sur le terrain. En fait, les éléments qui servent d'unités d'analyse jettent un pont entre cette théorie et les données recueillies sur le terrain. Les routines décisionnelles organisationnelles, comprises comme un sous-ensemble d'actions ciblées dans le cadre de ce vaste système d'activités (système de protection de l'enfance), peuvent jouer ce rôle. Ainsi, aux fins de la présente thèse, ces routines sont définies comme suit : « des schèmes répétitifs et reconnaissables d'actions interdépendantes, menées par de multiples acteurs, et menant à une prise de décision » (Feldman et Pentland, 2003, p. 95).

2.2 Les routines organisationnelles : des unités d'analyse pour l'étude du processus décisionnel

Il y a deux paradigmes dans l'étude des routines organisationnelles, l'un fondé sur les capacités et l'autre sur les pratiques (Parmigiani et Howard-Grenville, 2011). Le premier conçoit les routines comme des boîtes noires servant à prédire et à rendre compte des « inputs » (motivations) et des « outputs » (résultats) de celles-ci, et utilise des méthodes plus statistiques (Feldman, Pentland, D'adderio et Lazaric, 2016; Parmigiani et Howard-Grenville, 2011). Les routines sont envisagées comme des entités, tandis que les individus sont considérés comme ayant une rationalité limitée.

En effet, ceux-ci agissent potentiellement par intérêt personnel, mais dans l'ensemble, ils fonctionnent comme prévu et, par conséquent, adoptent les routines telles qu'elles ont été conçues (Parmigiani et Howard-Grenville, 2011). Quant au deuxième paradigme, il propose de décrypter la boîte noire et vise à étudier les dynamiques internes des routines (Feldman *et al.*, 2016; Parmigiani et Howard-Grenville, 2011). Plus précisément, il s'intéresse à la manière dont les schèmes sont produits et reproduits, et cherche à comprendre d'une part ce qui amène des individus à adopter ou non des routines telles qu'elles sont conçues, et d'autre part ce qui détermine la stabilité et le changement des routines. Ainsi, cette approche met l'accent sur les acteurs et l'action humaine en s'intéressant à l'action située dans un ensemble précis de circonstances, et utilise des techniques qualitatives, principalement l'observation directe (Parmigiani et Howard-Grenville, 2011; Pentland et Feldman, 2005). En somme, ce deuxième paradigme s'inspire des traditions théoriques qui ont cherché à dépasser la dualité entre l'agent acteur et la structure, comme c'était le cas pour la théorie de la structuration de Giddens, et c'est dans ce paradigme que se situe la présente recherche.

Les routines ne sont pas étrangères à la théorie de la structuration de Giddens. En effet, cette théorie soulève l'importance des routines en tant qu'éléments structurants-habilitants des pratiques sociales : « *Routines of daily life are the 'foundation' upon which institutional forms of societal organization are built in time-space* » (Giddens, 1984, p. 36). Alors, pour en revenir aux éléments constitutifs de l'action et de l'interaction, il apparaît que les routines sont essentielles à leur compréhension (Kechidi, 2005). Les routines fournissent également des éléments observables de la pratique quotidienne et, de par cette caractéristique, elles constituent un sujet d'étude accessible et clairement défini. Enfin, l'étude des routines organisationnelles peut être considérée comme un moyen d'accéder à un processus organisationnel plus complexe, tel que le processus décisionnel. En fait, de multiples études ethnométhodologiques utilisent les routines organisationnelles comme unités d'analyse pour l'étude des pratiques (Charue-Duboc et Raulet-Croset, 2014; Parmigiani et Howard-Grenville, 2011; Pentland et Feldman, 2005).

Cette thèse fait une distinction entre l'approche théorique, la stratégie analytique et la méthode d'analyse. Toutes trois sont des manières de s'approcher de la compréhension et de l'analyse du sujet d'étude, mais elles fonctionnent méthodologiquement avec trois niveaux d'abstraction

différents (Madriaza, 2017). L'approche théorique sur laquelle se base cette recherche, à savoir la théorie de la structuration de Giddens, propose différents éléments théoriques pour aborder le phénomène d'étude avec un cadre suffisamment ouvert qui permettra de procéder par induction et de réaliser une exploration suffisamment structurée. La stratégie analytique articule l'approche théorique avec la méthode d'analyse, en systématisant les unités d'analyse qui se traduiront dans les choix méthodologiques. Plus précisément, cette stratégie consiste à analyser les routines organisationnelles afin d'appréhender et de rendre compréhensibles les données recueillies sur le terrain à la lumière de la théorie de Giddens. Pour sa part, la méthode d'analyse correspond autant à l'approche méthodologique qu'aux outils pratiques d'analyse de l'information empirique, et, en conséquence, il s'agit de la procédure la plus proche des données mêmes¹⁵.

La section suivante présente les éléments clés de l'analyse des routines qui seront à la base de la stratégie analytique dans cette thèse soit les caractéristiques, la dualité de l'action et la dynamique du pouvoir et les tensions dans les routines.

2.2.1 Le décryptage du processus décisionnel à travers les routines

En cohérence avec la théorie de la structuration de Giddens, il y a trois éléments à prendre en compte pour étudier le processus décisionnel en utilisant comme unités d'analyse les routines : l'action est toujours située, l'acteur est compétent et la stabilité des routines est relative (Feldman, Pentland, D'adderio et Lazaric, 2016; Parmigiani et Howard-Grenville, 2011).

Premièrement, l'aspect situé de la routine a deux particularités : la *relationalité* (relationality) et la multiplicité, et celles-ci vont à l'encontre de l'idée du *substantialisme* qui conçoit la nature du phénomène comme séparé de son contexte et des autres éléments concomitants. Au contraire, l'observation des schèmes nous amène à regarder la relation entre les actions, soit la *relationalité*. Dans une routine, les actions sont reliées dans le temps et l'espace : « *phenomena always exist in relation to each other, produced through a process of mutual constitution* » (Feldman et Orlikowski, 2011, p. 12). Cette constitution mutuelle implique alors que la structure est un produit

¹⁵ Ceci sera développé au chapitre méthodologique.

de l'action et qu'en même temps l'action est contrainte et habilitée par la structure (Giddens, 1984). Elle implique aussi que les routines sont organisées d'une certaine façon, et que celle-ci a une influence sur l'action : « *the same subroutine may have different meanings and call out different actions when it is enacted in a different part of the overall routine* » (Feldman *et al.*, 2016, p. 507). La manière dont les séquences sont organisées peut donc altérer le cours et le sens de l'action, entraînant ainsi des variations dans les routines. Ainsi, la deuxième particularité de l'aspect situé de la routine, soit la multiplicité, fait référence aux différentes variations d'actions, ainsi qu'aux connexions et aux enchaînements (réels et/ou potentiels) entre celles-ci (Feldman *et al.*, 2016). Le processus décisionnel peut donc être conçu comme une action située, se déroulant dans un espace-temps, et comportant un ensemble de routines organisationnelles interreliées qui sont composées de moments ainsi que de microdécisions se développant itérativement. L'observation des routines permet alors de rendre compte d'autres sphères du processus décisionnel rattachées au même microcosme, c'est-à-dire faisant partie d'une réalité plus large dans le processus décisionnel.

Deuxièmement, la notion d'acteur compétent et réflexif (ou ayant le potentiel de l'être) précise l'effort que les acteurs font quand ils adoptent ou mettent en place une routine. La routine n'est donc pas le résultat d'un automatisme ou d'une seule reproduction (ou répétition); elle implique un effort de la part des acteurs (Feldman *et al.*, 2016; Parmigiani et Howard-Grenville, 2011). Les routines sont aussi émergentes, en ce sens que chaque fois qu'une routine est mise en place, cela représente une occasion de réfléchir aux différentes variations observées dans les actions. Les connaissances inhérentes aux routines ne sont jamais inertes ou figées. Elles sont activées dans les situations qui donnent un sens aux actions et offrent des possibilités de reconfiguration, de recombinaison ainsi que de déviations des routines (Feldman *et al.*, 2016).

The regular or routine features of encounters, in time as well as in space, represent institutionalized features of social systems. Routine is founded in tradition, custom or habit, but it is a major error to suppose that these phenomena need no explanation, that they are simply repetitive forms of behavior carried out 'mindlessly'. On the contrary, as Goffman (together with ethnomethodology) has helped to demonstrate, the routinized character of most social activity is something that has be 'worked at' continually by those who sustain it in their day-to-day conduct. (Giddens, 1984, p. 86)

L'utilisation des routines comme unités d'analyse dans cette recherche n'implique nullement un effacement de l'acteur ou du contexte. L'acteur est au contraire perçu comme étant compétent et actif dans le processus décisionnel qui mène à l'établissement des routines. Il participe en même temps à maintenir les routines, avec l'effort que cela implique, et aux changements apportés à celles-ci.

Troisièmement, la notion de stabilité relative des routines, nommée *sameness*, fait référence à l'interrelation entre la stabilité et les changements qui sont inhérents aux routines. Au premier abord, les relations entre les actions et les schèmes d'action (aspects performatifs et ostensifs) peuvent donner une impression de stabilité. Cette stabilité relative est le fruit de l'effort et de la flexibilité des acteurs. En fait, pour maintenir un schème d'action, l'acteur doit ajuster ses actions, et c'est cette variation qui maintient la stabilité (accomplissement d'effort). Toutefois, il arrive que cette variation amène un changement dans le schème (accomplissement émergent), mais la variation n'est pas pour autant synonyme de changement. Si les routines sont observées dans le court terme, elles donnent une apparence de stabilité, mais si elles sont étudiées à plus long terme, le caractère provisoire et variable de cette stabilité peut être relevé. La routine se développe dans un temps et un espace précis qui implique en même temps la stabilité et le changement organisationnels. La stabilité relative des routines permet aux acteurs engagés dans le processus décisionnel d'avoir une impression de contrôle sur l'action et le contexte, malgré le contexte d'incertitude dans lequel se déploie leur pratique (Feldman *et al.*, 2016). Cette stabilité relative des routines, si appliquée au contexte de la protection de la jeunesse, pourrait être comprise comme l'élément permettant aux acteurs impliqués dans le processus décisionnel de jongler avec l'incertitude dans un contexte où les demandes sont multiples.

2.2.2. Les aspects ostensifs et performatifs des routines : dualité entre l'acteur et la structure

La dualité entre l'acteur et la structure s'incarne dans les routines (Feldman et Pentland, 2003) et comporte deux aspects constitutifs, soit l'aspect ostensif et l'aspect performatif (Feldman *et al.*, 2016; Pentland et Feldman, 2005). Le premier, qui est plus structurel, réfère aux schémas abstraits que les participants utilisent pour guider leurs actions, rendre compte de celles-ci et

déterminer certains aspects spécifiques d'une routine (Feldman et Pentland, 2003; Parmigiani et Howard-Grenville, 2011; Pentland et Feldman, 2005). Pentland et Feldman (2005) parlent d'une sorte de scénario pour décrire cet aspect ostensif¹⁶. Le fait de conceptualiser les routines comme des schémas d'action nous aide à comprendre qu'elles constituent des systèmes créatifs et dynamiques (Pentland et Feldman, 2005). Selon Giddens (1984), les acteurs utilisent des schémas dans le cadre de leurs activités quotidiennes pour négocier les routines d'usage dans les situations de la vie sociale. Cette connaissance de la façon de faire (savoir-faire) ne leur permet pas d'anticiper toutes les situations possibles, mais plutôt de répondre à une gamme indéterminée de circonstances sociales et d'exercer une influence sur ces situations (Giddens, 1984). Ainsi, « les pratiques se déroulent dans un contexte de règles et d'attentes, mais les lignes de conduite particulières que nous choisissons sont toujours, dans une certaine mesure, nouvelles. En ce sens, la pratique est intrinsèquement improvisée » (Pentland et Feldman, 2005, p. 796, traduction libre). En outre, les reproductions exactes sont irréalisables, et l'aspect ostensif est aussi varié, parce que ce n'est pas tous les acteurs qui vont partager exactement les mêmes schémas (Pentland et Feldman, 2005). Ce constat nous renvoie au deuxième élément, à savoir l'aspect performatif.

Le caractère performatif fait référence aux performances réelles réalisées par des personnes précises, à des moments précis ainsi que dans des lieux précis (Parmigiani et Howard-Grenville, 2011; Pentland et Feldman, 2005). Cet aspect peut contribuer autant à la stabilité qu'au changement. Cependant, malgré la flexibilité de la routine, l'adoption de changements est limitée par les structures culturelles, de coordination et technologiques au sein de l'organisation (Parmigiani et Howard-Grenville, 2011). Ces deux aspects (ostensif et performatif) des routines permettent d'assurer leur stabilité et leur flexibilité (Pentland et Feldman, 2005), et si tous deux sont nécessaires, ni l'un ni l'autre n'est suffisant pour expliquer (ou même décrire) les propriétés des routines (Feldman et Pentland, 2003). Il est donc essentiel de comprendre les interactions entre ces éléments qui peuvent sembler contradictoire au premier abord, afin de saisir le

¹⁶ Script

potentiel des routines organisationnelles en tant qu'unités d'analyse pour l'étude du processus décisionnel.

À ces deux éléments s'ajoute un troisième, les artefacts, qui reflète un aspect de la structuration des routines. Selon Pentland et Feldman (2005), les artefacts sont des manifestations physiques des routines organisationnelles. Il existe une large gamme d'artefacts, allant de ceux qui visent à prescrire l'action (p. ex. les lois, les règles, les protocoles et les guides), à ceux qui vont influencer l'aménagement organisationnel (p. ex. l'espace). Dans la littérature, les règles sont souvent considérées comme des artefacts qui ont une portée importante sur les routines, et elles peuvent être définies comme des « *situationally invoked standards that are a part of the activity they seek to explain* » (Pomerantz et Fehr, 1997, p. 65). Les règles peuvent donc servir de référence aux agents, mais elles ne déterminent pas les actions (Giddens, 1984). Un fait important à noter est qu'il ne faut pas confondre les artefacts (comme les règles ou les protocoles) qui visent à encadrer ou à prescrire la pratique, avec les aspects ostensifs des routines qui font référence aux schémas partagés contribuant à donner un sens à l'action (Pentland et Feldman, 2005).

2.2.3. Tensions et pouvoir dans le processus décisionnel

Les routines organisationnelles sont des sources de tensions qui, d'une part, peuvent permettre aux acteurs d'arriver à un compromis pour négocier et pour faire des changements, mais d'autre part, elles peuvent aussi susciter des tensions. Ainsi, elles sont une source possible d'apprentissage (Pentland et Feldman, 2005) ou de stagnation organisationnelle.

L'une des sources de tensions repérées dans la littérature est la relation entre l'aspect ostensif, les schémas partagés et les artefacts, notamment ceux qui visent à encadrer ou à prescrire la pratique comme les règles et les protocoles. La présence d'une divergence d'opinions peut provoquer des tensions entre les acteurs. Par exemple, si un protocole va à l'encontre d'aspects ostensifs, l'intervenant ne trouvera pas de sens à la pratique, ce qui peut indiquer une divergence entre les professionnels et leurs gestionnaires ou leurs cadres. Cette relation peut être observée, dans la pratique, entre l'aspect performatif des acteurs collectifs et les artefacts visant au contrôle de l'action. D'ailleurs, Pentland et Feldman (2005) expliquent que les aspects qui sont les moins consensuels ou les plus contestés semblent produire plus de variations dans l'aspect performatif.

Cette relation peut démasquer la dimension de pouvoir dans une organisation (voir le tableau 2). Dans un contexte plus restrictif, un degré moindre de divergence peut refléter l'utilisation de techniques de contrôle plus fortes et efficaces, tandis qu'un plus grand degré de divergence peut refléter une attitude de résistance ou de mésestimation importante. Dans un contexte d'autonomisation, un degré moindre de divergence peut impliquer une compréhension et une légitimation de la pratique de la part des gestionnaires, alors qu'un plus important degré de divergence peut refléter l'utilisation de guides ou de protocoles obsolètes, ou encore un manque d'attention dans la création des artefacts.

Degré de divergence	Moins de divergence	Plus de divergence
Type d'organisation		
Contexte restrictif (contrôle-commande)	Utilisation des techniques de contrôle et de surveillance plus importantes	Résistance et mésestimation sérieuse
Contexte d'autonomisation	Les gestionnaires comprennent et légitiment leur pratique	Guide ou protocole obsolète ou manque d'attention dans la création d'artefacts

Tableau 2. – Dynamiques de pouvoir entre les artefacts et l'aspect performatif (tiré des travaux de Pentland et Feldman, 2005).

Pour leur part, Parmigiani et Howard-Grenville (2011) ont examiné la motivation et les dynamiques de pouvoir dans les routines, et ont cherché à expliquer comment celles-ci révèlent les différences entre les groupes d'une même organisation (p. ex. les gestionnaires et les professionnels). Une routine est considérée comme une trêve entre les différents groupes : celle-ci peut absorber de petites perturbations, mais une grande perturbation peut en forcer la rupture. Dans ces situations, il est parfois possible d'observer des aspects ostensifs de différents groupes, ainsi que des relations de pouvoir. Ces dynamiques de pouvoir entre les groupes peuvent modérer l'adoption, le changement ou la persistance d'une routine. En outre, l'interaction entre les groupes montre comment la routine repose sur la coordination entre les différents acteurs

(Parmigiani et Howard-Grenville, 2011). Quant au pouvoir, il désigne la capacité d'influencer les actions des acteurs, et peut être défini sur la base de la coordination (Pentland et Feldman, 2005). Dans l'étude du processus décisionnel, il est important d'observer les tensions et les divergences, et à travers celles-ci, l'interaction-coordination et les rapports de pouvoir différenciés des acteurs appartenant aux groupes différents à l'intérieur et à l'extérieur de l'organisation.

En conclusion, suivant la théorie de la structuration de Giddens (1984), l'étude du processus décisionnel ne peut être abordée sans porter attention aux routines, considérées comme les assises de l'organisation. Il apparaît pertinent de concevoir les routines organisationnelles comme des unités d'analyse servant à décrypter le processus décisionnel en protection de la jeunesse. En effet, l'observation des routines permet de dégager les éléments qui les composent ainsi que la dualité de l'action (la structure est en même temps la condition qui permet l'action, et le résultat de celle-ci) et sa dynamique, en relevant l'importance de l'interaction, du contexte et de l'agent, ainsi que d'autres éléments interreliés tels que les tensions, la divergence, la négociation, la coordination et les rapports de pouvoir. Cette observation doit se faire *in situ*, dans la quotidienneté de la pratique des acteurs, en observant leur façon d'agir collectivement et la manière dont ils interprètent et actualisent la réalité institutionnelle dans le processus décisionnel. Pour l'observation des pratiques *in situ*, l'ethnométhodologie apparaît comme la méthode la plus pertinente pour l'étude du processus décisionnel.

Le chapitre suivant présente les éléments théoriques et méthodologiques qui justifient la pertinence de l'ethnométhodologie pour l'étude du processus décisionnel.

3. Méthodologie : une immersion dans le processus décisionnel en protection de la jeunesse

Le présent chapitre présente les objectifs de cette recherche, l'approche méthodologique et les méthodes de cueillette des données utilisées, le corpus empirique étudié, les stratégies déployées pour l'analyse des données ainsi que la manière dont les critères de rigueur scientifique et les considérations éthiques ont été intégrées dans cette étude.

3.1. Objectifs de recherche

En considérant l'importance des décisions entourant les projets de vie alternatifs en protection de la jeunesse et les lacunes constatées dans les connaissances, la présente recherche a été articulée autour de la question suivante : quand le retour de l'enfant n'est plus envisagé, comment se construit et s'articule la décision entourant le projet de vie et le choix d'un milieu de vie permanent pour les enfants en protection de la jeunesse?

L'objectif général est de comprendre la complexité de ce processus dans le cas de jeunes enfants (0 à 5 ans) en s'intéressant à l'acteur, à l'influence de la dimension interactive et collective ainsi qu'au contexte institutionnel¹⁷.

Les deux objectifs spécifiques de la présente recherche sont de :

- 1) Décrire comment les professionnels interagissent dans leurs routines pour prendre des décisions, en s'intéressant à la manière dont ils accomplissent leurs actions et leur donnent un sens partagé;
- 2) Cerner la manière dont ils interprètent le contexte institutionnel pour prendre des décisions.

¹⁷ Un terrain d'immersion d'un semestre a été réalisé entre 2015 et 2106. Ce stage a permis de se familiariser avec la pratique et le contexte, ainsi que de préciser le problème, la question et les méthodes de recherche.

3.2. Approche méthodologique pour cerner le processus décisionnel :

L'ethnométhodologie

L'ethnométhodologie est l'approche la plus appropriée pour explorer de façon exhaustive les différentes dimensions du processus décisionnel, car elle met l'accent sur l'étude des pratiques, de l'interaction et de l'action située. Plus précisément, elle vise à observer ce processus à travers les actions et les interactions des acteurs institutionnels dans leurs routines quotidiennes, dans un contexte où ces actions acquièrent un sens. Le choix d'utiliser la théorie de la structuration comme approche théorique s'arrime naturellement avec la méthode de recherche de l'ethnométhodologie du fait qu'elles partagent déjà une histoire commune (Amiel, 2010).

L'ethnométhodologie invite à mettre de côté les explications préconçues pour s'ouvrir à la découverte sur le terrain et ainsi appréhender les expériences des acteurs en favorisant une compréhension approfondie des phénomènes plutôt que leur généralisation. Il ne s'agit pas de faire table rase de tous les acquis et des connaissances sur l'objet de recherche ni de procéder de manière absolument « a-théorique », mais bien de faire l'effort de les laisser en suspens pour aborder le terrain avec le moins de préconceptions possible (Paillé et Mucchielli, 2008). Pour cette raison, cette recherche utilise une démarche essentiellement inductive.

La section suivante présente les deux éléments clés de l'ethnométhodologie pour l'étude du processus décisionnel : sa perspective praxéologique et son aspect situé.

3.2.1. Une perspective praxéologique

L'ethnométhodologie est « la recherche empirique des méthodes que les individus utilisent pour donner sens et en même temps accomplir leurs actions de tous les jours : communiquer, prendre des décisions, raisonner » (Coulon, 2014, p. 22). Elle s'intéresse aux « procédures par lesquelles les acteurs analysent les circonstances dans lesquelles ils se trouvent et conçoivent et mettent en œuvre des modes d'action » (Heritage, 1984, p. 9). Enfin, elle rend compte du rôle central des acteurs dans la mise en place de leurs pratiques, spécifiquement lors de la prise de décision. Cette approche permet donc d'étudier l'action des acteurs dans leur réalité quotidienne (Smith, 2005).

L'ethnométhodologie s'intéresse également aux savoirs enracinés dans les pratiques (Lynch, 1987). Elle s'attarde aux actions routinières – considérées comme des faits sociaux produits et reproduits dans les actions quotidiennes – qui émanent de l'interaction sociale et créent aussi les contextes où se projeteront les activités à venir (Lynch, 1987) :

The routines of day-to-day life are fundamental to even the most elaborate forms of societal organization. In the course of their daily activities individuals encounter each other in situated contexts of interaction - interaction with others who are physically co-present. (Giddens, 1984, p. 64)

Ainsi, l'ethnométhodologie étudie l'expérience actuelle des gens et la façon dont celle-ci s'articule et se coordonne avec l'expérience des autres. Elle vise donc l'exploration des liens entre les expériences des différents acteurs (Smith, 2005). Cette méthode nous permet d'analyser *in vivo*, dans la pratique quotidienne, le processus décisionnel et les interactions qui en résultent :

Au lieu de faire l'hypothèse que les acteurs suivent des règles, l'intérêt de l'ethnométhodologie est de mettre au jour les méthodes par lesquelles les acteurs « actualisent » ces règles. C'est ce qui les rend observables et descriptibles. Les activités pratiques des membres, dans leurs activités concrètes, révèlent les règles et les procédures. Autrement dit, l'observation attentive et l'analyse des processus mis en œuvre dans les actions permettraient de mettre au jour les procédures par lesquelles les acteurs interprètent constamment la réalité sociale, inventent la vie dans un bricolage permanent. Il sera donc capital d'observer comment les acteurs de sens commun produisent et traitent l'information dans les échanges et comment ils utilisent le langage comme une ressource; en bref, comment ils fabriquent un monde « raisonnable » afin de pouvoir y vivre. (Coulon, 2014, p. 26-27)

L'ethnométhodologie s'intéresse donc aux routines et aux méthodes que les acteurs utilisent dans leurs interactions pour agir dans un contexte précis.

3.2.2. Une étude située

L'ethnométhodologie nous permet d'étudier le caractère réflexif des pratiques sociales (Dupret, 2006). Selon le principe de réflexivité, les pratiques contribuent à la fois à décrire une situation sociale et la créer; l'ethnométhodologie rend alors compte de la relation entre l'action et le contexte. La réflexivité qui est à la base de la théorie de la structuration (Giddens, 1987; Husser, 2010) est proche de la notion d'indexicalité et d'*accountability* de l'ethnométhodologie. L'indexicalité renvoie à l'importance de situer le discours dans le contexte (Coulon, 2014) et permet de comprendre comment les interactions sociales se conforment au contexte tout en le

modifiant (Heritage, 1984); tandis que *l'accountability* renvoie à la capacité de faire référence à ses actions, de les décrire et de les analyser (Coulon, 2014) :

Actors know what they do and we have to learn from them not only what they do but how and why they do it. It is us, the social scientists, who lack knowledge of what they do, not they who are missing the explanation of why they are unwittingly manipulated by forces exterior to themselves. (Latour, 1999, p. 19)

Bref, il est possible d'accéder au processus décisionnel par l'observation directe des actions et des interactions des acteurs, mais aussi en prenant connaissance de ce que ces acteurs expriment à propos de leurs actions et leurs interactions.

3.3. Méthodes de cueillette de données

La présente recherche s'appuie sur deux méthodes incontournables de cueillette de données dans le cadre d'une démarche en ethnométhodologie, soit l'observation de l'interaction et les entrevues avec des acteurs clés.

3.3.1. L'observation de l'interaction

La méthode privilégiée pour la présente recherche est l'observation de l'interaction. Pour l'ethnométhodologie, l'observation de l'interaction et l'analyse de la conversation sont indissociables : ces deux méthodes conçoivent l'action quotidienne non seulement comme un comportement, mais aussi comme une action située, chargée de sens et intelligible. En effet, l'analyse des actions se fait toujours à la lumière du contexte, de l'espace et du temps, en prenant en compte l'interaction et les contingences possibles (Pomerantz et Fehr, 1997).

L'observation de l'action (ou de l'interaction) peut se définir comme « un outil de cueillette de données où le chercheur devient le témoin des comportements des individus et des pratiques au sein des groupes en séjournant sur le lieu même où ils se déroulent » (Martineau, 2005, p. 6). L'observation d'interaction directe est une méthode utile pour élargir la compréhension des routines organisationnelles (Parmigiani et Howard-Grenville, 2011), car elle permet d'appréhender les « actions collectives et les processus sociaux » ainsi que le « sens vécu par les agents » (Arborio, 2007, p. 27). Ce sens peut se dégager, entre autres, dans l'expression des attitudes qui accompagnent la pratique, ainsi que dans les commentaires qui y sont faits (Arborio,

2007; Chevalier, Cloutier, Mitev, Chevalier et Stenger, 2018). « Ce type d'observation est particulièrement important pour l'étude des actions et des interactions entre personnes présentes dans un contexte donné » (Chapoulie, 2000, p. 7). Le mode d'observation utilisé dans cette recherche est l'observation complète, au cours de laquelle le « chercheur ne fait qu'observer et ne prend aucunement part à l'action; bien que reconnu comme observateur, il réalise une intégration en retrait; c'est le cas par exemple d'un chercheur qui assiste aux réunions du conseil d'administration d'une entreprise. » (Martineau, 2005, p. 9). Cependant, il n'est pas possible de négliger l'influence que la présence de l'observateur et du dispositif d'enregistrement a eue sur la pratique. Par exemple, dans cette recherche, les acteurs ont souvent fait référence à l'enregistreur dans les discussions en comité et ont mentionné avoir fait attention aux mots prononcés en présence de l'enregistreur pour éviter de laisser des traces pérennes de paroles mal choisies.

Quant à l'analyse de la conversation (AC), elle s'intéresse à l'interaction langagière des acteurs en présence. Une interaction est composée d'actions réciproques entre des acteurs qui s'organisent d'une manière singulière selon le contexte et les acteurs en présence. Le but est d'analyser les échanges et le contenu de la conversation, en se posant des questions à propos du destinataire, telles que : qui est-il? à qui parle-t-il? de quoi parle-t-il? en réaction à quoi parle-t-il? Pour l'AC, l'action est l'unité d'interaction de base, c'est-à-dire une unité de sens qui émerge quand les acteurs communiquent (Pomerantz, Sanders et Bencherki, 2018), et les manières dont les actions ont été accomplies impliquent des identités et des rôles et/ou relations. L'AC s'intéresse en outre à l'aspect pragmatique du langage, en soulignant qu'il peut être utilisé pour mettre en œuvre des actions sociales; ainsi qu'à sa dimension de pouvoir, en particulier à l'idée du « pouvoir des mots », en considérant le langage comme un moyen de légitimer l'action et de maintenir un certain ordre (Pomerantz et Fehr, 1997). Plus précisément, l'AC vise à expliquer les méthodes et les procédures que les acteurs utilisent pour donner sens à l'action et pour être compris par autrui (Pomerantz et Fehr, 1997; Pomerantz *et al.*, 2018). Somme toute, l'observation de l'interaction et l'AC sont deux méthodes indissociables pour aborder l'étude du processus décisionnel.

Alors, la question qui se pose est : où doit-on observer et que faut-il observer? Comme expliqué précédemment, en s'inspirant de la théorie de la structuration et en continuité avec les principes de l'ethnométhodologie, les unités d'analyse retenues dans cette recherche sont les *routines organisationnelles*. En effet, celles-ci permettent d'opérationnaliser le processus décisionnel en établissant des unités d'analyse en fonction des approches théorique et méthodologique, sans pour autant tomber dans une démarche hypothético-déductive. L'étude de ces routines laisse place à l'induction et à la découverte sur le terrain, car elles permettent de focaliser l'observation sur les éléments d'intérêt de cette recherche, à savoir l'acteur, l'interaction (l'aspect collectif) et le contexte institutionnel. Pour parvenir à dégager les routines, il est fondamental de faire une observation des pratiques quotidiennes qui est prolongée et répétée dans le temps. Cependant, en raison des critères de faisabilité, il n'a pas été possible d'observer l'ensemble des pratiques. Il a donc fallu faire un choix parmi les moments clés du processus décisionnel entourant le choix d'un milieu de vie permanent pour les jeunes enfants. Ainsi, les moments qui ont été ciblés pour cette recherche sont les rencontres des comités aviseurs, étant donné qu'elles constituent une étape importante dans la routine de prise de décision collective.

Les rencontres des comités aviseurs jouent un rôle important dans le processus décisionnel entourant le choix d'un milieu de vie permanent alternatif lorsque le retour de l'enfant dans sa famille n'est pas envisagé. En effet, selon les balises cliniques de l'établissement dans lequel s'est déroulée cette étude, ces comités sont au cœur de la démarche de clarification de projet de vie quand vient le moment de dépister le risque d'instabilité ou de discontinuité pour un enfant : leur mandat est d'établir conjointement un projet de vie permanent pour les enfants dans le délai prescrit par la LPJ. D'ailleurs, ces comités sont convoqués systématiquement dans le cas des enfants de 0 à 5 ans, soit le groupe visé par cette recherche. Compte tenu du caractère interdépendant des routines, le fait de choisir les rencontres des comités aviseurs comme moments privilégiés dans la prise de décision collective permet indirectement de prendre connaissance des acteurs, des routines, et d'autres éléments ayant un lien avec ce processus. Bien que ces rencontres se déroulent dans un cadre institutionnel, il n'y a pas de guide régissant cette pratique et on sait peu de choses sur la façon dont elle est mise en œuvre.

D'un point de vue pragmatique, le but consiste à observer et à décrire le déroulement concret des actions en précisant tout ce que font les acteurs (Dupret, 2006; Lynch, 1987). Il s'agit donc d'observer *in situ* la pratique quotidienne des acteurs, notamment dans les espaces formels de discussion autour de situations où l'on considère qu'il y a un risque de dérive du projet de vie pour l'enfant, et subséquemment, lorsque vient le moment d'actualiser un projet de vie. Dans ces cas, le projet de vie de l'enfant est nécessairement hors de son milieu familial, et l'enjeu consiste à choisir un milieu de vie permanent qui lui procurera la plus grande stabilité possible.

Les rencontres des comités aviseurs, ont été observées, et les discussions ont été enregistrées et retranscrites intégralement. L'enregistrement des discussions a été privilégié parce qu'il permet de concentrer les énergies dans la prise de notes sur les interactions et les discussions. Cette technique, qui combine la prise de notes et l'enregistrement, était un bon moyen de remplacer des techniques plus invasives comme l'enregistrement vidéo qui, bien que fortement recommandé dans les cas où les acteurs sont en co-présence, a été évacué parce qu'il aurait pu perturber les acteurs présents encore davantage que l'enregistrement audio. Tant la prise de notes sur les interactions que l'enregistrement de la discussion ont fourni des données fondamentales pour l'analyse.

3.3.2. Les entrevues avec des acteurs clés

Cette recherche s'intéresse également à l'acteur institutionnel et à son expérience pour accéder à la compréhension du processus décisionnel. Nous désignons par le terme « acteur institutionnel » les différents acteurs qui interagissent dans le processus décisionnel, tels que les intervenants, les réviseurs, les adjoints cliniques, les personnes des ressources (adoption et famille d'accueil) et les consultants. Par conséquent, il s'avère aussi important de connaître leur expérience et leur point de vue par rapport au processus décisionnel en tant que pratique de routine, c'est pourquoi les entrevues visaient à clarifier, à valider et à approfondir des éléments observés durant les comités aviseurs.

L'entrevue est une technique largement utilisée en recherche qualitative et notamment dans la recherche ethnométhodologique. Elle permet de saisir « le point de vue des individus, leur compréhension d'une expérience particulière, leur vision du monde, en vue de les rendre

explicités, de les comprendre en profondeur ou encore d'en apprendre davantage sur un objet donné » (Baribeau et Royer, 2012, p. 26). Cette technique se fonde épistémologiquement et méthodologiquement sur les principes de réflexivité et d'*accountability* des acteurs : les acteurs sont considérés comme compétents du fait qu'ils ont une bonne capacité d'adaptation et qu'ils sont en mesure de décoder, de décrire et de commenter leurs actions et celles des autres (Coulon, 2014; Husser, 2010).

Les entrevues abordaient de façon générale le processus décisionnel entourant le choix d'un milieu de vie permanent, en s'intéressant notamment à la dynamique du comité aviseur. Un canevas d'entrevue de base a été utilisé. Ce canevas a été ajusté en fonction de ce qui a été observé dans le comité aviseur (voir annexe 7). Les acteurs clés interviewés étaient des experts dans leur pratique (Coulon, 2014; Husser, 2010). Menées en personne, les entrevues ont été enregistrées puis retranscrites intégralement.

3.3.3. La prise de notes systématique

La prise de notes systématique dans un journal de bord a été un élément central de cette recherche, car elle offrait un cadre pour éviter de partir à la dérive en permettant « [de] disposer des paysages, de repères, de consigner les récits soufflés par les enquêtes, d'ajouter des bouts de situation pour en saisir un air de famille, d'explorer des pistes, si tenues ou si risquées soient-elles » (Cefaï, 2010, p. 35). Ce journal, inspiré de Baribeau et Royer (2012), contenait des notes descriptives, méthodologiques et théoriques. Premièrement, les *notes descriptives* comprennent l'ensemble des observations d'actions et de conversations qui ont eu lieu durant le terrain de recherche. Elles sont de type naturaliste, c'est-à-dire qu'elles visent la neutralité, en essayant autant que possible de rester collées à ce que les acteurs disent et font. Plus précisément, elles centrent leur attention sur l'interaction entre les acteurs, leur relation avec l'espace, et la description des événements et des activités. Deuxièmement, les *notes méthodologiques* décrivent le déroulement des opérations méthodologiques prévues, ainsi que les adaptations et les modifications qui ont été faites au cours de route. Elles ont aussi servi à planifier le terrain et à tenir un registre de ce qui a été fait pour planifier les démarches d'analyse et pour en conserver des traces, notamment, en consignait la planification, les choix qui ont été pris ainsi que les

corrections effectuées et celles qui restent à faire. Finalement, *les notes théoriques* sont des notes de deuxième ordre qui contiennent des réflexions, des conceptions, des interprétations, des comparaisons, des liens, des discussions, des notes de toutes les discussions qui ont eu lieu lors des rencontres de supervision avec les codirectrices, ainsi que tout autre élément qui nécessitait que l'étudiante-chercheuse adopte une posture active d'analyse et d'interprétation. Finalement, ce journal rapportait également les réflexions personnelles et les émotions de l'étudiante-chercheuse.

3.4. Corpus empirique : le choix du terrain et l'échantillon

Un terrain de recherche au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) a été mené dans deux équipes enfance (0 à 5 ans) à l'application des mesures (A/M). Lorsque les démarches ont été entreprises auprès des équipes, le projet avait préalablement été approuvé par le Comité d'éthique de la recherche du CIUSSS-CCSMTL.

Un courriel a été envoyé aux chefs et aux adjoints pour leur présenter la recherche et leur demander l'autorisation de mener le terrain au sein de leurs équipes (voir annexe 1). Après réception de l'autorisation, le projet a été présenté aux différents professionnels des équipes concernées durant une de leurs réunions cliniques. Cette présentation a permis de présenter le contexte d'émergence de la recherche; d'expliquer les modalités et les objectifs de la recherche; de préciser les aspects relatifs à la collecte des données, aux rôles des participants et à leur participation attendue et de répondre aux questions soulevées par la présentation. Une lettre d'invitation à participer à la recherche a aussi été remise aux intervenants présents.

En ce qui concerne le recrutement des participants, les adjoints cliniques, qui ont le mandat d'organiser et d'animer les comités aviseurs, ont agi à titre d'intermédiaire en faisant parvenir aux participants, par courriel, la lettre d'invitation et le formulaire de consentement à la recherche (voir annexes 2 et 3).

Le terrain de recherche s'est déroulé de mai 2018 à juillet 2019, et l'observation des comités aviseurs s'est échelonnée sur une période de neuf mois, soit de mai 2018 à janvier 2019. Pour

déterminer les comités à observer, l'adjoint clinique de chaque équipe a ciblé les dossiers d'enfants placés de 5 ans et moins pour qui on anticipait un risque de dérive du projet de vie privilégié (la réunification). Au total, 15 rencontres de comités aviseurs (8 dans l'équipe A et 7 dans l'équipe B¹⁸) d'une durée moyenne de 1 heure et 58 minutes ont été observées, et les discussions ont été enregistrées. Ce nombre de cas a permis d'observer des situations diversifiées et des moments distincts du processus de prise de décision. Il faut préciser que chaque rencontre traitait généralement de la situation d'un seul enfant. Toutefois, lorsque la situation familiale impliquait plus d'un enfant, la situation de chaque membre de la fratrie était abordée. Dans ce cas, l'ensemble de la rencontre a été observée et les informations sur la fratrie ont été intégrées à l'analyse.

Habituellement, il y avait entre cinq et huit personnes¹⁹ présents dans chaque comité aviseur²⁰, et comme susmentionné, elles ont toutes été invitées à participer à une entrevue. La période d'entrevues a commencé trois mois après le début de la période d'observations (voir le tableau 4). Ce temps a été nécessaire pour se familiariser avec le processus et déterminer les éléments à discuter dans les entrevues en personne. Les participants sollicités pour les entrevues ont tous été recrutés parmi les membres des comités aviseurs observés. Ceux-ci ont été choisis en fonction d'un critère de diversification, et aussi parce qu'ils étaient susceptibles d'avoir une influence importante dans la prise de décision entourant la démarche de clarification d'un projet de vie pour les cas ciblés par cette recherche. Au total, 16 entrevues ont été menées auprès de différentes catégories d'acteurs habituellement présents lors de ces rencontres (voir le tableau 3), dont le réviseur, l'adjoint clinique, l'intervenant concerné, les personnes des ressources (adoption et famille d'accueil) et le consultant. Seuls les adjoints ont été sollicités pour deux entrevues qui ont eu lieu à deux moments différents, ce qui se justifie par la place privilégiée

¹⁸ Pour maintenir la confidentialité des participants et des familles, les équipes sont dorénavant identifiées A et B.

¹⁹ Cependant, il y a eu des exceptions où une douzaine de personnes ont été présentes.

²⁰ La présence d'une même personne à plusieurs comités n'est pas rare. En effet, l'adjoint et le consultant étaient toujours les mêmes dans chaque équipe observée et d'autres acteurs, comme certains intervenants, réviseurs et personnes-ressources ont participé à plus d'un comité aviseur.

qu'ils occupent dans les comités aviseurs²¹ : dans ce cas, la première entrevue était plutôt exploratoire et la deuxième visait à aborder plus en profondeur les sujets émergents. Ainsi, 14 personnes ont été interrogées pour un total de 16 entrevues d'une durée moyenne de 74 minutes (la plus courte était de 44 minutes et la plus longue de 111 minutes). Par ailleurs, étant donné que plusieurs des acteurs interviewés ont assisté à plus d'un comité, il était possible que ceux-ci fassent référence à différents comités lors de l'entrevue.

CATÉGORIES D'ACTEURS	Nombre d'entrevues
Intervenant à l'application des mesures (AM)	2
Intervenant à l'évaluation orientation (EO)	3
Adjoint	2 +2
Réviseur	2
Personne-ressource (adoption)	2
Personne-ressource (famille d'accueil)	1
Consultant	1
Évaluateur du milieu de vie substitut	1
TOTAL	16

Tableau 3. – Participants aux entrevues

Comme nous le verrons dans la prochaine section, la présente recherche s'appuie sur une démarche d'analyse itérative des données, et ce choix a influencé le déroulement des entrevues : les premières, qui portaient sur des éléments variés, ont permis de clarifier des points observés lors des comités aviseurs; les dernières ont permis d'approfondir la compréhension d'éléments précis du processus ou de valider les analyses.

²¹ Ils animent les comités aviseurs (convoqués par leur équipe) et sont donc les seuls à avoir été présents dans toutes les rencontres de leur équipe.

3.5. Stratégie d'analyse de données : un processus itératif et progressif

Il est important de préciser que, conformément aux principes d'ethnographie institutionnelle, le processus d'analyse de données du présent projet s'est déroulé en continu durant toute la démarche de recherche. En effet, cette phase transversale de la recherche consistait en un travail de lecture, mais d'une lecture en contexte : « Par ailleurs, pour qu'il y ait lecture, il faut un contexte de lecture, car rien ne signifie isolément, en dehors de tout enivrement, de toute relation, de toute histoire : le sens émerge toujours d'une mise en contexte » (Paillé et Mucchielli, 2008, p. 59). Le tableau 4 montre l'organisation de la démarche itérative dans laquelle la collecte des données et l'analyse sont traitées comme des éléments interreliés.

	2018								2019						
	Mai	Juin	Juill.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Janv.	Févr.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juill.
Observations	x	x	x	x	x	x	x	x	x						
Entrevues				x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Analyse Itérative		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

Tableau 4. – Organisation de la démarche itérative

La stratégie d'analyse utilisée dans cette recherche peut se résumer à quatre étapes principales qui évoluent de manière itérative, constante et progressive : le recueil, la description, l'interprétation-comparaison et la validation (voir la figure 5) des données. Cette stratégie d'analyse, qui s'applique aux observations des comités ainsi qu'aux entrevues.

L'interprétation adéquate des données qualitatives nécessite donc une profonde immersion, ainsi que le déroulement d'un processus réitéré de collecte, d'analyse, d'interprétation et d'écriture dans lequel le chercheur développera un système

analytique permettant de donner du sens aux données (Morrow, 2005, citée dans Vasilachis de Gialdino, 2012, p. 163).²²

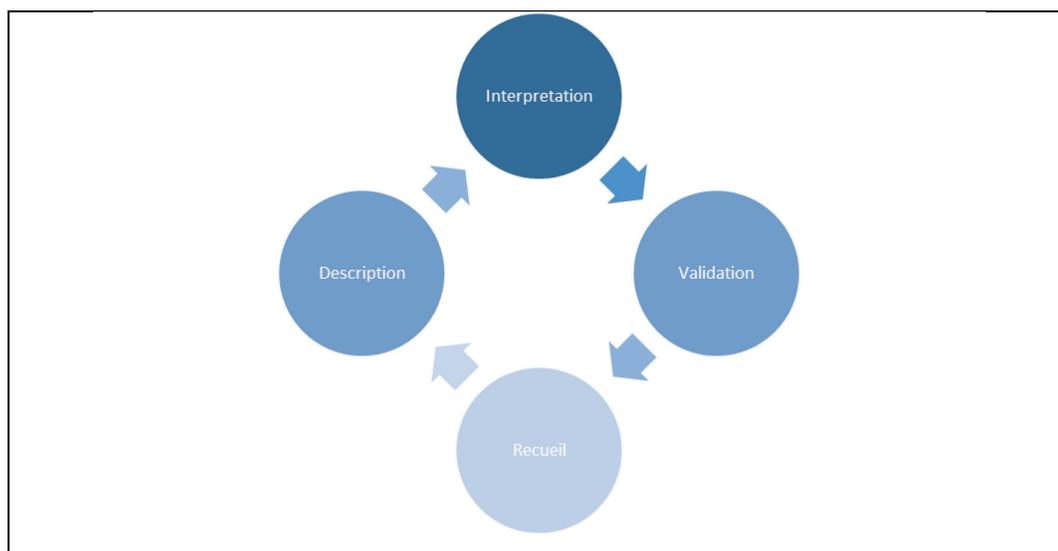


Figure 5. – Stratégie d'analyse

En ce qui concerne l'étape de *recueil des données*, qui a été décrite à la section 3.3., il faut noter que le recrutement a pris fin parce que les données collectées lors des observations des comités aviseurs et des entrevues avec les acteurs clés étaient suffisamment riches et denses pour atteindre un niveau suffisant de saturation qui permettait la compréhension du processus décisionnel dans le contexte ciblé par cette étude. Ensuite, la *description* est une étape incontournable avant de procéder à l'interprétation. Elle consistait à lire les notes de terrain et à écouter les enregistrements des comités aviseurs à répétition, ce qui a permis une familiarisation avec les données, une organisation préliminaire de celles-ci, ainsi qu'une mise en évidence des éléments qui échappaient à la compréhension et nécessitaient une clarification.

Quant à l'étape d'*interprétation*, elle était consacrée à la recherche d'explications, de tendances et de catégories, afin d'établir des comparaisons et de relier les découvertes à un ensemble plus vaste de connaissances (Neale, 2016). Les données ont aussi fait l'objet d'une analyse systématique visant à organiser les éléments émergents en unités de sens, et ceux-ci ont d'abord

²² Le processus d'immersion a été facilité d'une part par l'expérience comme intervenante en protection de la jeunesse au Chili et d'autre part par un terrain d'immersion mené préalablement à Montréal.

été organisés de manière provisoire dans des notes descriptives et analytiques. La stratégie d'analyse comportait une analyse récursive.

D'abord, l'analyse verticale de chaque comité a permis d'examiner en profondeur les différents éléments constitutifs de cet espace de prise de décision collective (ex. les acteurs présents, leur rôle, leur dynamique, la raison pour le convoquer, la situation qui a été discutée, les éléments mobilisés dans la clarification du projet de vie, le choix de milieu de vie envisagé, etc.).

L'analyse du matériel recueilli lors des entrevues visait à dégager des thèmes généraux et à les relier aux éléments observés lors des comités aviseurs. Ces thèmes ont par la suite été regroupés en catégories et sous-catégories. Il faut noter qu'au cours des entrevues, les acteurs clés interviewés, ont décrit et commenté leur pratique et celle des autres, ainsi que des éléments de la relation-interaction et du contexte d'action (Coulon, 2014; Husser, 2010), en clarifiant des éléments qui dépassaient souvent la compréhension du chercheur. Cette double herméneutique a mis en contraste les observations et les analyses préliminaires de l'étudiante-chercheuse avec l'expertise et l'expérience des acteurs interrogés pour construire une interprétation commune des données (Ameigeiras, 2009).

Puis, l'analyse horizontale a mis en relation les données des comités et des entrevues. Cette stratégie analytique a permis, d'une part, de mettre en évidence les processus relationnels et interactifs, et d'autre part, de cerner les routines, les moments, les cadres ainsi que les tensions inhérentes à la dynamique particulière entre les participants et au contexte de la situation analysée.

Ce qui mène à la quatrième étape, la *validation*, qui consistait en un processus de validation systématique et progressif de la démarche d'analyse. Ainsi, chaque description et interprétation a été validée de manière constante tout au long du processus, soit par l'analyse horizontale des observations des comités, par des entrevues avec les acteurs clés ou dans le cadre des échanges avec des experts (supervision bimensuelle avec les directrices de recherche). Une dernière étape de validation, en deux volets, a également été réalisée avant d'entamer le processus de rédaction. Le premier volet comportait deux présentations de la recherche : une présentation au comité de thèse et une présentation au milieu clinique ayant participé à la recherche. La première

présentation, réalisée en juillet 2019 devant le comité de thèse qui accompagne ce projet depuis sa genèse, était fondamentale pour clarifier, préciser, corriger et approfondir des éléments de la stratégie d'analyse et de l'interprétation des résultats. La seconde présentation consistait à présenter les résultats préliminaires aux adjoints des deux équipes. Il est important de souligner que cette étape était essentielle avant de passer au stade de la rédaction. Les deux adjoints ont convenu que les résultats permettaient de saisir leur pratique dans le contexte du processus décisionnel, et que les informations recueillies avaient l'avantage de mettre en évidence une pratique qu'ils n'ont pas beaucoup le temps d'observer, de systématiser et d'analyser avec recul. Les adjoints ont également apporté des éléments de réflexion à l'analyse et ont aidé à nuancer certaines interprétations, et leurs idées ont été intégrées dans les résultats finaux.

La stratégie d'analyse de cette recherche ethnométhodologique, nous a permis d'adopter initialement une approche inductive qui a fait ressortir des données émergentes (Arborio, 2007). Mais graduellement et dans un cadre d'analyse itérative, la stratégie d'analyse a ensuite visé à confronter les données émergentes avec le cadre théorique. Ainsi, les données ont été analysées jusqu'à ce qu'une saturation théorique suffisante pour la compréhension du processus décisionnel soit atteinte, c'est-à-dire au moment où les données ne fournissaient plus de nouvelles informations. La démarche d'analyse a conduit à la rédaction de mémos analytiques qui se sont progressivement articulés en une synthèse descriptive. Plus précisément, ces mémos étaient le produit d'un processus constant de réduction, de comparaison et de validation des données. Parfois, cette démarche exigeait aussi de revenir en arrière, parce que l'organisation des données n'a pas toujours satisfait à la validation subséquente. Cet exercice d'itération a progressivement permis une théorisation du processus décisionnel, de laquelle a découlé une proposition de reconstitution qui a donné lieu aux résultats de cette recherche.

3.6. Critères de rigueur scientifique et considérations éthiques

Cette section traite de la façon dont les aspects scientifique et éthique ont été intégrés dans cette recherche, et explique comment ils s'articulent dans la démarche méthodologique.

3.6.1. Critères de rigueur scientifique

La recherche interprétative fait référence aux critères de rigueur scientifique plutôt qu'aux critères de scientificité (Gohier, 2004). Ces critères peuvent se résumer à quatre critères principaux, à savoir la crédibilité (validité interne), la transférabilité (validité externe), la fiabilité (Gohier, 2004; Pelletier et Page, 2002; Savoie-Zajc, 2019; Van Der Maren, 1996) et la neutralité (Robert-Demontrond *et al.*, 2018).

Le critère de crédibilité répond au souci de validation interne, qui cherche une concordance entre les données empiriques et leur interprétation. Au moyen de la confrontation des interprétations, elle permet de mieux cerner les sources de divergences (Gohier, 2004; Pelletier et Page, 2002). Ainsi, « [en] assurant une recherche crédible, le chercheur garantit que les données présentées et les interprétations dérivées sont à la fois conformes à la réalité (ou les réalités), fondées empiriquement et plausibles » (Robert-Demontrond *et al.*, 2018, p. 138).

Les moyens privilégiés dans la présente recherche pour atteindre ce critère ont été la triangulation des méthodes, des sources, des chercheurs ainsi qu'une triangulation indéfinie. En premier lieu, *la triangulation des méthodes* implique l'utilisation de différentes stratégies de collecte de données (Savoie-Zajc, 2019) dans le but d'examiner les tendances d'un ensemble donné d'observations. Pour y parvenir, trois méthodes différentes de cueillette de données ont été utilisées, soit l'observation, l'entrevue et la prise de notes systématiques. En deuxième lieu, *la triangulation des sources* mettait l'accent sur les entrevues avec une diversité d'acteurs concernés par le processus de prise de décision, ainsi que sur leurs interactions : « c'est la diversité des points de vue qui est alors recherchée pour dégager une vision plus riche d'une thématique » (Savoie-Zajc, 2019, p. 37). En troisième lieu, *la triangulation des chercheurs* s'est déroulée tout au long de la démarche d'analyse, comme susmentionné. Au cours de ce processus, l'étudiante-chercheuse a eu recours à l'assistance d'experts (supervision bimensuelle avec les directrices de recherche), et a aussi eu la possibilité de présenter ses résultats préliminaires à son comité de thèse. En dernier lieu, *la triangulation indéfinie* consistait en une restitution de la recherche aux participants, dans leur milieu, qui a servi à valider les analyses et les interprétations, ainsi qu'à recueillir de nouvelles données (Robert-Demontrond *et al.*, 2018).

Le deuxième critère, la transférabilité, répond au souci de *validation externe*, c'est-à-dire à la possibilité d'appliquer les résultats de la recherche à d'autres contextes (Gohier, 2004). Selon Lincoln et Guba, « la transférabilité est dépendante du degré de similarité entre deux situations » (1985, cités dans Pelletier et Page, 2002, p. 41). Il est donc essentiel de pouvoir décrire le plus précisément possible le contexte de la recherche afin que le lecteur puisse évaluer avec justesse s'il peut transférer les données à son propre contexte (Pelletier et Page, 2002). Pour respecter ce critère, l'étudiante-chercheuse a soigneusement décrit le contexte d'action et les sujets ayant participé à la recherche. Cette étude a été menée auprès d'équipes qui font partie du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, alors les résultats reflètent particulièrement leur fonctionnement et ne représentent pas forcément la réalité dans d'autres contextes CIUSSS ou CISSS.

Quant au dernier critère, la fiabilité, il renvoie à la stabilité et à la consistance des résultats (Pelletier et Page, 2002; Robert-Demontrond et *al.*, 2018). Dans la présente thèse, l'étudiante-chercheuse a assuré la fiabilité en réalisant la restitution de cette recherche avec un souci de transparence, c'est-à-dire en décrivant en détail la planification de la recherche, les choix théoriques et méthodologiques, ainsi que les démarches de collecte et d'analyse des données.

À ces trois critères s'ajoute la *neutralité*, soit une justification de la démarche qui « implique que l'interprétation présentée par le chercheur résulte d'un travail logique, impartial, dont le cheminement interprétatif peut être retrouvé » (Robert-Demontrond et *al.*, 2018, p.134), et nécessite que les trois critères antérieurement décrits soient remplis (Pelletier et Page, 2002). Pour assurer la neutralité, l'étudiante-chercheuse a fait une description dense de ce qui a été observé en restant le plus fidèle possible aux données. En outre, elle a suivi une démarche réflexive tout au long de la recherche, et a eu recours à deux principaux moyens pour en rendre compte, soit le journal et la prise de notes systématique (Savoie-Zajc, 2019).

3.6.2. Considérations éthiques

La recherche au Québec est encadrée et guidée par des règles d'éthique claires et précises. Au moment de planifier une recherche, les chercheurs s'assurent de les respecter auprès des comités d'éthique de la recherche (CER). Dans le cas de cette recherche, un certificat d'éthique a été

accordé par le Comité d'éthique de la recherche – Jeunes en difficulté du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL), le 6 février 2018 (voir annexes 4 et 5). La reconnaissance de l'approbation éthique a également été accordée par le comité d'éthique société et culture de l'Université de Montréal CER-SC (voir annexe 6). Les engagements établis dans ce cadre normatif, incluant des principes tels que l'anonymat, la confidentialité, l'engagement éclairé du participant et l'évaluation des risques encourus par celui-ci, ont pris les couleurs de la recherche ethnométhodologique.

L'éthique est la lumière qui a guidé cette recherche en permettant d'éviter plusieurs risques, tels que se perdre, traiter les personnes comme des objets ou négliger leurs subjectivités (Jeffrey, 2004). Le chercheur a donc le devoir de mener un processus réflexif dans lequel l'éthique le guide à toutes les étapes de la recherche. Pour cette raison, une attention particulière a été portée à la manière dont cette recherche s'est déroulée.

La recherche qualitative, y compris l'ethnométhodologie, n'est pas seulement une collection de méthodes qui permettent d'accéder à la connaissance de manière valide : elle offre un cadre qui permet d'aller à la rencontre de l'autre et d'appréhender les subjectivités; celle du chercheur et celle des sujets de la recherche (Hanique, 2009; Jeffrey, 2004; Zúñiga, 1997). Dans cette recherche, l'acteur est considéré comme compétent et détenteur d'un savoir : « L'informateur est un personnage important, s'il n'est le plus important dans toute recherche scientifique. C'est lui qui détient l'information dont le chercheur a besoin. » (Van der Maren, 2010, p. 131). Par conséquent, le chercheur doit adopter une posture d'humilité vis-à-vis des sujets de la recherche, en les considérant en tant que porteurs d'un savoir sans qui la recherche n'aurait pas été possible (Deprez, 2007). Pour Jeffrey (2004), le fait d'avoir une posture empathique, d'être reconnaissant avec les autres et d'accepter chacun dans sa différence sont des considérations d'ordre éthique. Cette approche peut être conceptualisée comme une épistémologie de la réception, qui, loin d'être positiviste, a l'ambition d'inclure justement ce que le rationalisme réprouve, à savoir la reconnaissance de l'intersubjectivité (Bouilloud, 1997). En somme, dans cette approche, le sujet est considéré comme dépositaire d'un savoir et producteur de sa propre existence (Giust-Desprairies, 2002).

Cette posture suppose une implication dans laquelle le chercheur renonce au mythe de la neutralité et travaille avec toutes les dimensions de lui-même en s'engageant dans la situation. Le chercheur essaie donc de trouver dans ses propres ressources une voie pour comprendre et interpréter ce qu'il recherche, ainsi que ce qu'il voit, entend et ressent (Hanique, 2009). La recherche est un exercice d'implication/distanciation où le chercheur doit prendre conscience de son implication face à son sujet de recherche pour réussir à se distancier de celui-ci. Pour cela, il doit multiplier les regards en se confrontant à la rétroaction des autres chercheurs et des personnes impliquées, qui sont tous des experts dans différents domaines, et, en s'appuyant sur cette collaboration, il doit essayer de clarifier sa « position de croyances » (Jeffrey, 2004). En ce sens, la recherche est donc le résultat d'un processus réflexif continu. Comme nous l'avons expliqué précédemment, nous avons suivi un processus de validation systématique et progressif tout au long de la recherche qui a impliqué entre autres de supervisions bimensuelles avec les directrices de recherche, une présentation au comité de thèse et une présentation au milieu clinique ayant participé à la recherche.

En ce qui concerne la négociation de l'accès au terrain, celle-ci se voulait aussi respectueuse que possible. Les procédures régulières de l'organisation ont été respectées, et quand les chefs des équipes ont accepté de participer, l'étudiante-chercheuse a veillé tout particulièrement à ce que la participation des différents acteurs soit volontaire et informée. Pour cette raison, les membres des équipes concernées ont assisté à une présentation qui expliquait en quoi consistait la recherche, ce que l'on attendait d'eux, ainsi que les avantages et les conséquences possibles associés à leur participation. Lors de cette présentation, les participants potentiels ont été assurés que leur participation était volontaire et qu'ils pouvaient se retirer à tout moment. Enfin, la présentation a aussi permis de répondre aux questions que les participants avaient sur la recherche. Pour s'assurer que les personnes absentes lors des réunions reçoivent toutes les informations, l'adjoint s'est vu confier la responsabilité de faire parvenir à tous les participants, avant chaque comité, une lettre d'invitation qui détenait toute l'information sur la recherche ainsi que le formulaire de consentement. Durant la période d'observation (de mai 2018 à janvier 2019), l'adjoint de chacune des deux équipes a envoyé un courriel à l'étudiante-chercheuse pour lui indiquer les dates des rencontres et lui confirmer que les participants avaient donné leur accord.

Pour ce qui est des conditions d'observations, les participants ont tous été d'accord pour que l'étudiante-chercheur soit présente et pour être enregistrés lors des comités²³. Au début des rencontres de chaque comité aviseur, l'adjoint clinique a rappelé aux participants que l'étudiante-chercheuse serait présente et a mentionné qu'elle était disponible pour résumer les objectifs de la recherche et répondre aux questions lorsque nécessaire. Les participants ont signé le formulaire de consentement dans lequel ils étaient aussi invités à préciser s'ils souhaitaient participer à une entrevue individuelle²⁴. Plusieurs acteurs ont ainsi manifesté leur intérêt à participer à la recherche.

Seules les personnes qui ont manifesté leur intérêt à participer ont été contactées²⁵. Afin de respecter leur libre choix et éviter tout risque de pression, ces personnes ont été contactées directement par voie électronique ou téléphonique, sans passer par leurs cadres. Tout au long de la recherche, l'étudiante-chercheuse s'est montrée disponible et ouverte, que ce soit pour éclaircir des doutes, ou encore pour écouter les participants qui voulaient donner leur avis, faire un retour, exprimer une émotion ou une inquiétude, etc. Lors des entrevues, qui étaient centrées sur des aspects professionnels, chaque fois qu'une émotion était exprimée, elle était accueillie et celle-ci était considérée comme faisant partie de l'expérience professionnelle. Par ailleurs, les participants avaient le droit d'interrompre l'entrevue et d'abandonner la recherche en tout temps.

Pour assurer la confidentialité des participants, une attention spéciale a été portée à l'entreposage des données, à leur analyse et au processus de rédaction. L'étudiante-chercheuse a anonymisé les verbatim des comités et des entrevues en attribuant un code d'identification alphanumérique à chaque comité et à chaque participant, et en faisant référence aux catégories

²³ Différentes alternatives ont été envisagées advenant le cas où des participants refuseraient certaines conditions de la recherche : si un participant refusait d'être observé, l'option était de ne prendre aucune prise de notes sur les actions de ce participant; si un participant refusait d'être enregistré lors des comités aviseurs, seule l'observation et prise de notes étaient prévues. Toutefois, aucun participant n'a refusé d'être observé ou enregistré.

²⁴ Dans le formulaire de consentement, il y avait une distinction entre la participation aux observations des comités aviseurs et la participation aux entrevues individuelles. Les participants ont eu le choix de consentir à l'une des méthodes ou aux deux méthodes de collecte des données. La totalité a consenti aux deux activités.

²⁵ Seules certaines personnes sur le nombre total de personnes ayant exprimé leur intérêt à participer ont été contactées.

des acteurs de manière générique. En outre, elle est la seule personne à avoir accès à la liste de correspondance via un mot passe.

Une recherche ethnométhodologique comme celle proposée peut susciter une « reconnaissance par les professionnels eux-mêmes des méthodes d'action concertée qui organisent les modalités concrètes de leur interagir communicationnel dans les situations liées à l'exercice de leur profession » (Binet, Sousa et Monteiro, 2013, p.1). De ce fait, elle a pour but de contribuer à la compréhension du processus décisionnel et à travers celle-ci, elle pourrait favoriser une pratique plus réflexive. C'est pour cette raison qu'il est prévu de faire une présentation auprès des membres des deux équipes ayant participé à la recherche, ainsi que de publier un bulletin d'informations destiné aux acteurs concernés résumant les principaux constats de l'étude.

SECTION III - PRÉSENTATION DES RÉSULTATS

Comme nous l'avons expliqué dans notre problématisation, le processus de décision ne peut se réduire à l'individu ainsi qu'à l'influence que les facteurs extérieurs ont sur son jugement et sa prise de décision. Sans vouloir nier le rôle de l'individu, nous pensons qu'il est fondamental de rendre compte de la complexité de ce processus et de son caractère interactif et contextuel, surtout lorsqu'il s'agit de décisions aux lourdes conséquences comme celles liées au choix d'un projet permanent autre que la réunification.

La présentation des résultats se veut une invitation à s'immerger dans ce processus et à observer la manière dont se construit et s'articule la décision entourant la clarification du projet de vie ainsi que le choix d'un milieu de vie permanent pour les jeunes enfants en protection de la jeunesse. Pour y arriver, il est important de diviser la présentation des résultats en deux chapitres (4 et 5). Le premier chapitre de résultats, plus descriptif, vise à faire connaître le contexte d'action, notamment le comité aviseur qui est l'espace institutionnalisé pour la prise de décision collective.

Le deuxième chapitre de résultats nous amène au cœur du processus afin d'en dégager les éléments qui le structurent. Ainsi, nous décrirons les principales sources de signification sur lesquelles les acteurs impliqués s'appuient lors du processus décisionnel, et expliquerons les logiques qui structurent le processus décisionnel. Par la suite, nous analyserons l'aspect plus dynamique de ces logiques, en nous concentrant sur les tensions qui en découlent. Comme nous le verrons, c'est à travers ces tensions que nous pouvons clairement saisir l'aspect interactionnel du processus décisionnel, ainsi que l'importance de l'acteur et de son agentivité.

Les analyses réalisées reposent sur les verbatim des comités et des entrevues réalisées auprès des différents professionnels présents lors des comités ainsi que sur les notes de terrain. Cette façon de faire nous a permis de mieux comprendre le processus de prise de décision à travers les dynamiques et les interactions entre les acteurs impliqués. Nous avons pu observer comment ceux-ci actualisent et reproduisent des cadres d'action par les méthodes et les procédures qu'ils appliquent dans leurs pratiques quotidiennes. Nous avons également mieux compris comment ils négocient leurs « différents agendas » à l'intérieur de l'institution de la protection de la jeunesse.

4. Résultats : Le contexte d'action pour la prise de décision collective

Dans ce chapitre, nous décrivons le contexte d'action du processus décisionnel entourant la clarification du projet de vie alternatif et le choix d'un milieu de vie permanent dans le cas de jeunes enfants. Plus précisément, notre attention portera sur les comités aviseurs. Ainsi, notre objectif est d'expliquer concrètement en quoi consistent ces comités, notamment en répondant aux questions suivantes : quelles personnes y participent? comment s'organisent-elles? de quoi parlent-elles et que font-elles? La description de ce contexte d'action nous semble fondamentale, car elle offre un aperçu du scénario dans lequel se développe l'action et de l'interaction qui se déroule dans ce processus. En somme, ce contexte est le résultat d'une action structurée et structurante qui reflète la récursivité de l'action entourant le processus de décision.

Le comité aviseur constitue le contexte d'action du processus décisionnel collectif autour du choix d'un projet de vie alternatif pour les jeunes enfants. Ce contexte est défini par les actions routinières qui émanent de l'interaction entre les acteurs (Lynch, 1987). Ces actions s'imbriquent dans un processus de constitution mutuelle où les acteurs interagissent dans un espace-temps (Feldman et Orlikowski, 2011), de sorte qu'elles sont des actions situées. À travers ces routines, les acteurs contribuent à reproduire les structures en place, ce qui leur permet, par la suite, de projeter les actions à venir (Lynch, 1987). Ces structures permettent ainsi aux acteurs d'agir collectivement dans un contexte spécifique (Giddens, 1984; Kechidi, 2005).

Cependant, ce serait une erreur de supposer que ces routines impliquent la seule répétition ou reproduction mécanique d'actions identiques. Ces routines sont au contraire le résultat de l'effort des acteurs compétents et réflexifs qui sont impliqués dans l'interaction (Feldman et *al.*, 2016; Parmigiani et Howard-Grenville, 2011); et en conséquence, leur nature est dynamique (Feldman et *al.*, 2016). D'ailleurs, les actions constitutives d'une routine peuvent varier, ce qui n'implique pas nécessairement un changement de la routine. Au contraire, les variations dans une routine sont le signe que les acteurs impliqués travaillent activement au maintien de celle-ci. En ce sens, la stabilité relative des routines est le fruit de l'effort et de la flexibilité de ces acteurs. Bien que

cette restitution du processus donne parfois l'impression inverse, c'est-à-dire qu'elle montre dans une certaine mesure la qualité statique des routines, elle est présentée ainsi uniquement à des fins descriptives, parce qu'il a été nécessaire de segmenter et de simplifier ce qui se passe dans la pratique quotidienne.

D'abord, nous expliquerons en quoi consistent les comités aviseurs et énumérerons les raisons de les convoquer, en nous intéressant à la manière dont la notion de clarification d'un projet de vie s'actualise. Nous décrirons ensuite le rôle des acteurs impliqués ainsi que les moments qui structurent la discussion lors de ces comités. Enfin, nous présenterons les différents choix de milieu de vie qui sont envisagés comme solution de remplacement à la réunification. Bref, notre objectif est de parvenir à décrire le contexte de l'action et ses éléments transversaux.

4.1 Le comité aviseur : de quoi s'agit-il? pourquoi le convoque-t-on?

Dans le quotidien de la pratique en protection de la jeunesse, des routines s'installent grâce à l'interaction entre les acteurs (Lynch, 1987). En ce qui concerne le processus décisionnel entourant la clarification du projet de vie alternatif et le choix d'un milieu permanent, comme mentionné dans la méthodologie, les professionnels²⁶ disposent d'un espace décisionnel stable et structuré : le comité aviseur. Il s'agit d'une « modalité de concertation réservée aux intervenants et aux professionnels » (Processus clinique, section IX-15). C'est donc dans cet espace que sont convoqués les différents professionnels²⁷ dont l'expertise peut contribuer à l'analyse de la situation et au processus décisionnel²⁸ :

Le but (dans un comité) c'est d'échanger sur la situation de l'enfant, de s'auto-influencer et d'arriver à la sortie avec la même vision, la même lecture des besoins de cet enfant-là. Car nous avons seulement une partie de l'information. (AEMS)

Le comité aviseur constitue dans une certaine mesure une institutionnalisation de l'action. En fait, selon une réviseure interrogée qui travaille pour l'institution depuis longtemps, les comités

²⁶ Il faut noter que nous ne pouvons pas généraliser l'existence de cette pratique à tout le système de protection de la jeunesse au Québec. Dans leurs entrevues, les spécialistes en font référence pour les équipes qui font partie du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

²⁸ Rappelons, que nous avons observé un total de 15 comités aviseurs qui ont eu lieu entre mai 2018 et janvier 2019.

aviseurs sont le résultat de l'institutionnalisation d'autres espaces de travail collectif qui ont été créés par les équipes pour répondre au besoin de collectiviser les visions et de partager les responsabilités entourant l'évaluation et la prise de décision. Ces réunions, qui se sont d'abord déroulées de manière plus informelle, ont été intégrées à la routine et se sont formalisées :

Nous avons mis en place des comités que nous appelions les comités « enfants abandonnés », qui étaient une sorte de comités aviseurs, jusque-là. Là, au fil du temps, ça c'est comme un peu affiné, c'est quelque chose qui s'est installé, comme institutionnalisé [...] on appelait ça avant une discussion de cas, où les intervenants s'assoiaient ensemble et discutaient d'une situation. Là, c'était rendu plus formel. (R2)

Les participants rencontrés confirment que dans le cas des enfants de 0 à 5 ans, les balises cliniques de l'établissement indiquent que si l'enfant est placé, il faut toujours convoquer un comité aviseur pour clarifier son projet de vie alternatif. Selon eux, le comité devrait se réunir tous les trois mois²⁹, après le placement, pour faire un suivi serré de la situation :

Ça va venir avec, ben notre processus clinique nous impose des points de choc pour réfléchir [...]. Dans le plan d'intervention, ça c'est aux trois mois, il y a la case « C'est quoi le projet de vie privilégié? » Donc ça nous amène à y réfléchir constamment [...]. C'est sûr que le processus clinique nous balise beaucoup à y réfléchir. (A2)

Étant donné que nous nous intéressons aux comités aviseurs qui discutent d'un projet de vie alternatif, plusieurs des cas présentés dans ces comités sont considérés comme ayant un portrait « sombre », réfère au risque élevé de dérive du projet de vie privilégié qui est de retourner l'enfant dans son milieu familial :

Nous, dès qu'on juge qu'il y a un haut risque dans le projet de vie, ou qu'il y a une incapacité des parents à apporter un changement, rapidement on va mettre en place un comité aviseur. (R2)

En effet, dans tous les cas observés, les enfants étaient placés et il y avait un risque de dérive du projet privilégié de réunification familiale. Cette dérive du projet de vie privilégié est souvent évaluée selon les motifs de compromission, le profil des parents, ainsi que leur mobilisation et leur relation avec l'enfant. Les motifs invoqués pour la tenue des comités aviseurs sont variés, mais ceux que l'on observe le plus souvent sont : le rapprochement d'une date d'audience, la fin

²⁹ Ce qui n'est pas toujours le cas.

de la durée maximale de placement, l'ajout d'un nouvel élément qui change la façon de voir le cas ou de choisir un milieu et le suivi d'une situation (ou des accords) qui avaient été discutés dans un comité aviseur précédent. Les comités tentent de parvenir à un réaligement du projet ou à un accord entre les acteurs concernés, en vue de déterminer une action à suivre qui s'inscrit dans le processus décisionnel :

Les comités servent, comme je l'ai dit, pour se sortir de cette impasse-là et essayer d'objectiver et de mettre en commun tout ce qui peut se passer avec les partenaires pour sortir un alignement clinique commun. (R2)

Le comité a la responsabilité de superviser le dossier, de collaborer et de négocier pour s'assurer, entre autre, de mettre en place des actions concertées visant à répondre aux besoins de la personne autorisée qui est l'intervenant à l'application des mesures. Cependant, il arrive dans de rares cas qu'au terme du processus, la personne autorisée au dossier se retrouve avec les mêmes inquiétudes qui ont mené à la convocation du comité :

A : Est-ce qu'on a d'autres choses comme recommandations?

I : Ben en fait, la question principale, dans le fond c'est de maintenir l'enfant dans le milieu dans lequel elle est actuellement?

R : Mais oui.

I : Sa famille d'accueil actuelle, parce que le questionnement c'était beaucoup au niveau du : est-ce qu'on allait l'envoyer dans une banque mixte? ou on allait la garder dans la famille actuelle? ou un autre milieu? (Comité 1A)

La plupart du temps, les acteurs concernés sont convoqués par courriel, lequel indique une date provisoire ou un lien vers un *Doodle*, et transmet un document précisant les informations sur le dossier, les motifs invoqués pour réunir le comité ainsi que le nom des personnes convoquées. On invite les acteurs à discuter du cas et on s'attend à une préparation préalable de leur part. Cette préparation consiste à lire les différents documents se rapportant au dossier (p. ex. le rapport de l'étude sociale, le rapport de l'évaluation du signalement, l'évaluation de compétences parentales, l'évaluation du milieu de vie substitut, les ordonnances du tribunal). Ainsi, la plupart du temps, quand le comité se réunit, les professionnels sont bien au fait du cas et ont une opinion quant à l'orientation que devrait prendre l'intervention.

4.2. Les acteurs clés et leur rôle

Dans les observations réalisées, les professionnels qui ont assisté à tous les comités étaient l'intervenant à l'application des mesures (AM), l'adjoint clinique (A), le réviseur (R), la personne-ressource adoption (RA) et le consultant (C). De manière variable, d'autres professionnels ont aussi été convoqués, par exemple l'intervenant à l'évaluation-orientation (EO), la personne-ressource famille d'accueil (RFA), la personne-ressource d'évaluation du milieu de vie substitut (EMS), la personne-ressource d'évaluation des compétences parentales (ECP), l'éducateur (E), l'avocat de l'équipe contentieux (AV), l'adjoint à la révision (AR), l'adjoint à l'EO (AEO), l'adjoint à l'EMS (AEMS), et d'autres personnes (p. ex. des stagiaires). Cette section a pour but de présenter les différents acteurs qui sont impliqués dans le processus de prise de décision et leurs rôles.

4.2.1. L'intervenant à l'application des mesures (AM)

Quand le projet de vie de l'enfant a besoin d'être clarifié, la personne autorisée³⁰ au dossier de l'enfant, généralement l'intervenant à l'application des mesures (AM), fait une demande au comité aviseur via l'adjoint clinique de son équipe. L'intervenant AM fait le suivi sur la famille, étant donné qu'il est responsable des interventions réalisées auprès du parent et de l'enfant, et coordonne le travail des différents acteurs dans le dossier. En conséquence, cet intervenant a généralement une connaissance approfondie du dossier, ce pourquoi il est responsable d'informer son adjoint, à l'avance, des points qui devront être clarifiés lors du comité. Enfin, au cours de la rencontre, il présente l'histoire du cas et peut préciser certaines informations au besoin.

4.2.2. L'adjoint clinique (A)

L'adjoint clinique de l'équipe AM est responsable, d'une part, d'organiser les rencontres en précisant les objectifs et les points à explorer (par exemple en préparant l'ordre du jour) et, d'autre part, d'animer celles-ci en veillant à leur bon déroulement, notamment en donnant les tours de paroles, en s'assurant que tous ont la possibilité de s'exprimer, et finalement, en

³⁰ La DPJ « autorise » à un intervenant du CISSS et du CIUSSS (anciennement le Centre jeunesse) d'intervenir dans la situation d'un enfant et de sa famille, lequel sera aussi le responsable du suivi.

cherchant à obtenir des précisions. Certains acteurs interviewés soulignent l'importance de ce rôle d'animation lors des comités, car il permettrait d'encadrer une réelle réflexion commune :

L'adjointe s'occupe d'amener et de synthétiser les motifs, de rendre ça clair, de tout mettre sur table et de nommer les choses. (C)

C'est l'adjointe clinique qui va faire respecter le rôle de chacun. Ça se veut que [ce] soit une discussion pas linéaire en silo, mais plutôt circulaire. (R2)

Souvent, l'adjoint clinique présente la situation avec l'intervenant : il connaît le cas parce qu'il avait la responsabilité de le superviser ou parce qu'il a aidé l'intervenant dans sa préparation pour le comité. Cependant, sa vision est plutôt externe parce qu'il n'est pas intervenu directement auprès de la famille ou de l'enfant. Dans quelques cas, l'adjoint va aussi apporter l'information sur la situation de la famille et l'intervention, surtout quand il y a eu un roulement dans les intervenants. Bien souvent, il s'efforcera de présenter tous les points et de dissiper les doutes que chaque acteur pourrait avoir. Notamment, il permettra de clarifier les points cruciaux, de mettre en évidence les divergences et de rechercher des accords durant le comité. Il prendra note de tout ce qui a été discuté – les accords et les désaccords ainsi que l'alignement choisi – et laissera ensuite une trace dans le rapport du comité aviseur³¹ qui présente le résumé des éléments discutés en comité.

4.2.3. Le réviseur (R)

Le réviseur est, dans la plupart des cas, la personne qui prend les décisions, sauf dans les dossiers qui sont encore à l'étape EO pour lesquels les décisions reviennent alors à l'intervenant EO. Dans ce cas, le réviseur est tout de même présent dans les comités parce qu'il devra prendre le relais pour la prise de décisions : « Le réviseur, il va être décisionnel tout au long après que nous on va quitter » (EO1). Enfin, le réviseur a la responsabilité de s'informer sur le plan légal, car il doit veiller à ce que les décisions et les actions prises ou proposées soient en accord avec la LPJ : « On porte l'histoire de vie de l'enfant. [...] des finesses, des litiges, parce que ce n'est pas que tout n'est pas écrit. » (R2)

³¹ Il convient de noter que ce rapport est téléchargé dans le système PIJ de manière systématique. Toutefois, lorsque le dossier n'est pas passé d'EO à AM, le système PIJ empêche son téléchargement.

4.2.4. Le consultant (C)

Toutes les équipes psychosociales du CIUSSS-CCSMTL ont un consultant attitré, ce qui explique que la même consultante était présente dans la plupart des comités convoqués par les équipes³². Il s'agissait d'une psychologue qui intervenait à titre d'experte en proposant une vision des cas sous l'angle psychologique et en expliquant les enjeux cliniques inhérents aux situations. Le consultant permet d'approfondir la lecture clinique du cas en se centrant sur l'enfant, sur les aspects de son développement ou sur ses liens d'attachement. Il peut aussi aborder la situation des parents en donnant son point de vue en termes diagnostiques et dynamiques sur des enjeux psychologiques et relationnels (de couple, familial, ou avec l'enfant). Il est appelé à intervenir dans des aspects très variés de la démarche de clarification du projet de vie de l'enfant; entre autres, pour évaluer un cas, évaluer une dynamique parent-enfant ou de famille, intervenir auprès de la famille et aider à justifier un argument pour la cour :

Le consultant qui est là pour amener des aspects cliniques ou aider à approfondir au besoin [...] c'est d'amener une lunette clinique avec des connaissances plus pointues sur le développement, l'attachement et [d']autres aspects en lien avec les troubles mentaux. On cherche à faire en sorte que ces aspects-là soient expliqués et pris en considération dans les décisions. [...] je vois plus mon rôle comme de documenter un peu tous les « possibles », toutes les différentes alternatives. Je souligne les impacts, autant positifs que négatifs, que notre décision pourrait avoir sur l'enfant. (C)

Enfin, le consultant peut à l'occasion nourrir la réflexion en déconstruisant les cadres d'interprétation hégémoniques de l'analyse (p. ex. avec les familles vulnérables ou immigrantes).

4.2.5. La personne-ressource adoption (RA)

La personne-ressource adoption agit comme représentante du service d'adoption. Cette personne doit systématiquement être présente dans les comités aviseurs des enfants de moins de 5 ans.

Le service d'adoption a deux volets, soit l'adoption régulière et l'adoption par le programme de banque mixte³³. Il a le mandat de faire l'évaluation des familles postulant aux deux volets et de

³² Il faut noter que les deux consultantes ont été remplacées au moins une fois pendant la période d'observation en raison d'un congé médical.

³³ Les familles de la banque mixte sont des familles d'accueil qui ont une vocation adoptive.

s'occuper du suivi des dossiers. Quand il y a un risque de dérive d'un projet de vie, que l'option d'un placement adoptif est envisagée lors du comité aviseur, et que le cas correspond au profil établi dans les balises cliniques du service d'adoption, la RA prépare une grille pour présenter le cas à son équipe. La situation est ensuite analysée par l'équipe d'adoption qui, si elle accepte la demande, cherchera une famille d'accueil de type banque mixte (FABM) pour l'enfant dans leur banque de candidats :

Moi, mon rôle c'est premièrement d'assister au comité aviseur, on jase entre intervenants, j'écoute tous les points de vue du parent et de l'enfant, de la famille élargie également. Déjà, à ce moment-là, on peut donner une prédiction des risques de dérives du projet de vie de l'enfant. Donc à l'adoption, il faut qu'on s'inscrive dans ce projet-là, on est en soutien à l'intervention. Il faut qu'on puisse opérer un plan B si le plan A ne fonctionne pas. Je retourne avec mon petit bagage clinique, je prépare une grille pour l'enfant, je parle de lui, je parle de ses parents et puis je présente ça à mon équipe. Les membres de mon équipe vont ensuite me remettre un peu en question, me poser des questions, demander des précisions, etc. Parfois, je vais rappeler mes collaborateurs pour préciser certaines choses et dès que tout est beau, on appuie la demande et on cherche une famille d'accueil pour l'enfant, qui sera une famille d'accueil de la banque mixte. (RA2)

En plus d'examiner le cas pour voir si le profil correspond à ce qui est « admis » par son service, il donne aussi son avis sur celui-ci lors des comités. Quand l'enfant est déjà placé dans une FABM au moment du comité aviseur, la RA agit au même titre qu'une RFA (voir section 4.2.7) et est alors responsable de faire le suivi auprès de la famille d'accueil. Cependant, dans ce cas, il y a un processus de soutien psychosocial étroit avec la famille. Enfin, la RA donne de l'information par rapport à l'évolution de l'enfant dans la famille ainsi qu'à ses réactions lors des visites, et donne toute autre information qu'elle juge nécessaire d'apporter.

4.2.6. L'intervenant à l'évaluation-orientation (EO)

Dans certains cas observés, la personne autorisée était l'intervenant à l'évaluation-orientation (EO) (3 cas). L'intervenant EO restait impliqué parce que le dossier avait dû être judiciairisé, mais comme il n'y avait pas encore de jugement final de la cour, ce dernier n'avait pas pu transférer le dossier à la table d'accès ou d'orientation³⁴. Même si l'intervenant EO avait alors un rôle

³⁴ Pour les enfants de 0 à 5 ans, lorsque le cas fait l'objet de mesures volontaires, celui-ci est transféré de l'étape EO à l'étape AM dans une table d'orientation prévue afin d'effectuer un transfert personnalisé du dossier. Lorsque le

décisionnel, l'intervenant AM et le réviseur étaient aussi interpellés parce que ceux-ci demeurent impliqués dans le dossier. Dans les cas observés, l'intervenant AM était responsable du suivi et travaillait en étroite collaboration avec l'intervenant EO :

Parce que moi, en fait, j'ai fait mon évaluation. Au bout de mon évaluation, je dis ok, je reste impliqué, puis dans la période de l'orientation, dans le choix de mesures, choix de régime de protection, à la fin il y a, pour les 0-5 ans, il y a la table d'orientation dans laquelle je passe le flambeau à l'AM. Si on reste sur [des] mesures volontaires, mon implication se termine à la table d'orientation, mais si on va devant le juge je reste impliqué jusqu'à ce qu'il y ait un jugement, mais c'est plus moi qui intervient auprès de la famille. (EO2)

Certains acteurs expliquent que l'implication de l'intervenant EO est le résultat d'un travail de sensibilisation qui se poursuit pendant au moins un an. Cet effort vise à clarifier le plus tôt possible les cas où il y a un risque de dérive du projet de vie de l'enfant, ce qui permet ainsi d'éviter qu'une situation d'instabilité se prolonge :

Nous essayons de sensibiliser l'EO : « vous êtes les premiers acteurs, si vous pensez qu'il y a un risque de dérive ou quoi que ce soit, levez le "flag"... pour éviter que ce soit un enfant tabletté, pour éviter que ce soit un enfant qu'on perde dans le système [...] » on fait beaucoup plus à l'application des mesures, mais je te dirais que de plus en plus l'EO est plus sensibilisé à cela. (R2)

4.2.7. La personne-ressource famille d'accueil (RFA)

La personne-ressource famille d'accueil (RFA) fait le pont entre le service de familles d'accueil et les services EO et AM. Son rôle, lorsque le cas l'exige, est de trouver une famille d'accueil (FA) pour l'enfant, soit d'urgence, de transition ou de permanence, selon ses besoins. Plus précisément, la RFA gère la liste des FA qui ont déjà été approuvées par l'évaluation des milieux substituts (EMS), fait le jumelage de l'enfant avec la famille choisie et agit aussi comme intervenant responsable de faire le suivi auprès de la ressource. Ce suivi semble être principalement axé sur la surveillance de la qualité des services rendus à l'enfant par sa famille d'accueil et sur la vérification de la conformité aux critères établis par l'institution, puisque les FA

cas est judiciairisé, cette table sert à amorcer le travail de collaboration entre l'intervenant EO, l'intervenant AM et le réviseur.

sont considérés comme des collaborateurs ou des prestataires de services et non comme des clients :

En fait, nous, le mandat qu'on a... [...], c'est grosso modo le mandat qu'on a, mais d'une part il y a ça, mais une fois que les enfants sont placés, on a surtout un mandat de suivi des familles d'accueil pour s'assurer qu'ils donnent de bons services aux enfants, tout ça en collaboration avec les intervenants des enfants. (RFA)

Dans le contexte du comité, quand un enfant est placé dans une FA, la RFA donne des informations sur l'évolution de l'enfant dans la famille, sur ses réactions lors des visites, sur le degré d'implication souhaité par la famille d'accueil (p. ex. si elle peut s'investir à long terme) et sur tout autre sujet qu'elle juge important.

4.2.8. La personne-ressource d'évaluation du milieu de vie substitut (EMS)

La personne-ressource d'évaluation du milieu de vie substitut (EMS) a le mandat d'évaluer les familles d'accueil régulières (FA) et les familles d'accueil de proximité (FAP). Toutefois, leur implication dans le comité est surtout liée à l'évaluation des FAP. En résumé, quand un enfant a été placé ou pourrait être placé dans sa famille élargie ou auprès d'une autre personne significative avec qui il n'a pas de lien biologique ou légal, cette famille (ou personne) doit passer par une évaluation pour être reconnue comme FAP. Sur le plan administratif, les FAP sont considérées comme n'importe quelle autre famille d'accueil, c'est-à-dire comme des collaborateurs et elles sont rémunérées pour leurs services.

Lors des comités, l'EMS présente les résultats de l'évaluation des postulants à devenir une FAP. Il faut préciser que cette présentation a seulement lieu dans les cas où la famille n'a pas été recommandée comme FAP. L'EMS est alors présente pour donner des précisions et dans certains cas pour « défendre » son évaluation. Dans les autres cas, c'est l'intervenant ou l'adjoint qui présente les conclusions du rapport d'évaluation lors des comités.

4.2.9. Les acteurs rarement présents

Les acteurs qui ont rarement été présents dans les comités et ont seulement assisté à un ou deux comités étaient la personne-ressource d'évaluation des compétences parentales (ECP), l'éducateur (E) et un avocat (AV). L'ECP a le mandat de mener l'évaluation des compétences

parentales. Selon les balises cliniques, cette évaluation devrait se faire pour les parents de tous les enfants de moins de 5 ans, mais dans les faits, ce n'est pas possible dans tous les cas pour différents motifs (p. ex. un refus des parents ou l'impossibilité de les rejoindre). La plupart du temps, cette personne n'était pas présente lors des comités et les résultats de son évaluation étaient présentés par l'intervenant ou l'adjoint. L'ECP n'était présente que dans deux situations : lorsqu'il y avait des éléments de précision à apporter à la discussion ou lorsqu'elle n'avait pas eu le temps d'envoyer son évaluation écrite à l'avance et qu'elle la présentait alors verbalement au comité. Pour ce qui est de l'E, il s'occupait de faire l'intervention en réadaptation, soit avec la famille de l'enfant ou avec sa famille d'accueil quand celui-ci était placé. L'E peut également avoir le mandat de remplir la *Grille d'évaluation du développement de l'enfant* (GED) à partir de laquelle sera élaboré un rapport qui servira notamment à la prise de décision. Cette évaluation devrait se faire pour les enfants de moins de 5 ans, mais ce n'est pas possible dans tous les cas pour différents motifs (p. ex. un refus des parents). L'E était seulement présent lors des comités quand il y avait des éléments de précision à apporter à la discussion (ex. lorsqu'il avait des informations plus actualisées de l'un des parents ou d'un enfant). Quant à l'AV du contentieux, il avait le mandat de représenter l'organisation lors des audiences au tribunal. Dans le comité aviseur, il agissait uniquement à titre de consultant légal, c'est-à-dire qu'il donnait son point de vue juridique lorsque la situation nécessitait une clarification qui dépasse la compétence du réviseur. Sa présence est justifiée dans les situations qui pourraient être litigieuses et pour lesquelles il est nécessaire de clarifier certains éléments juridiques afin de préparer le mieux possible l'audience. La présence de stagiaires, qui agissaient principalement à titre d'observateurs, a aussi été observée dans certains comités. Exceptionnellement, dans certaines situations pour lesquelles on anticipait des tensions ou des désaccords, les adjoints (ou les chefs) des équipes concernées étaient aussi présents. Dans les comités aviseurs observés, les adjoints ou les chefs des équipes RA, EMS et EO étaient présents pour soutenir les professionnels de leur service dans les cas où il y avait des points de désaccord importants. Ces points de désaccord seront traités à la section 5.2.2.

4.3. Les moments dans un comité aviseur

L'observation a permis d'identifier aux moins neuf moments qui structurent la discussion lors des comités aviseurs. La figure 6 présente chacun de ces moments en décrivant les aspects qui y sont abordés qui sont en lien avec la clarification du projet de vie et du choix de milieu. Bien que les moments aient été mis de manière linéaire dans la figure, cet ordre n'est pas fixe. Ces moments sont itératifs ou circulaires, car un sujet déjà abordé peut être repris pour apporter de nouveaux éléments, de sorte qu'il peut y avoir un aller-retour constant entre ces moments durant la rencontre. En outre, ces moments peuvent aussi se superposer, alors la séparation des éléments vise seulement à mieux décrire les différents moments qui structurent la discussion. Enfin, nous décrirons les actions réalisées à chacun de ces moments dans la section suivante.

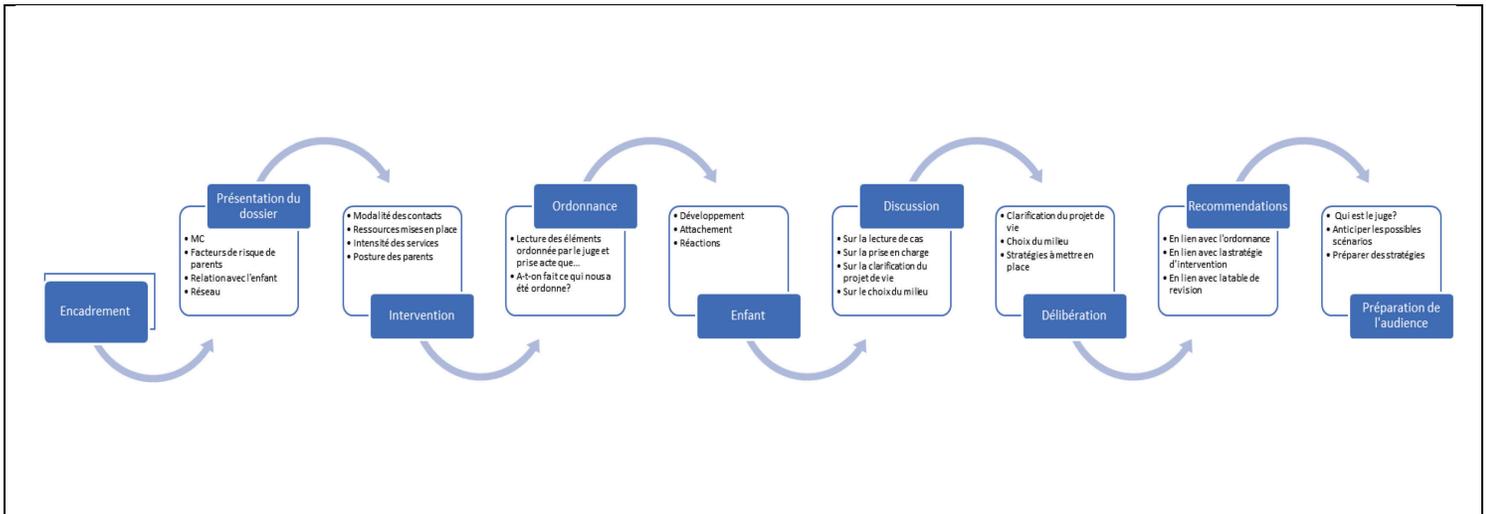


Figure 6. – Moments dans un comité aviseur.

4.3.1. Encadrement du comité et mise en relation

Lorsque tous les participants sont présents, l'adjoint clinique commence par présenter le cadre de la réunion : il se présente et énonce les objectifs du comité aviseur, explique pourquoi les participants ont été convoqués, et invite chaque personne à se présenter (parce que beaucoup d'entre eux ne se connaissent pas). Cette présentation a pour but de mettre en contexte les rôles de chacun. Ce bref moment permet ainsi d'encadrer (ou de cadrer) la rencontre.

Dans plusieurs des rencontres observées, les acteurs présents aux comités ne se connaissaient pas. Certains avaient déjà eu des contacts par téléphone ou courriel, surtout avec l'intervenant

AM qui était souvent le pont entre les personnes. Dans la plupart des cas, la réunion avait lieu dans les bureaux de l'équipe à l'application des mesures où travaillent l'intervenant AM et l'adjoint clinique. Les acteurs qui se connaissaient le plus avaient une proximité spatiale (ils étaient dans le même bâtiment) ou une proximité de rôle, comme les réviseurs ou les consultants qui travaillaient étroitement avec l'équipe à l'application des mesures. Les autres personnes qui se connaissaient spécialement avaient une relation de proximité et de confiance qui s'était construite au fil du temps. Par exemple, on note le cas d'une intervenante de l'équipe d'adoption qui a participé aux réunions des deux équipes et qui travaille depuis plusieurs années dans l'institution. Les adjoints et les réviseurs ont ouvertement fait référence à la relation qu'ils ont avec cette personne, par des mentions telles que : « nous avons la chance d'avoir la présence de » et « nous sommes entre bonnes mains avec... ». Nous avons observé, dans la plupart des cas, une volonté à entrer en relation au-delà de la formalité du comité. Le fait que les acteurs se soient rencontrés auparavant pour collaborer semble avoir facilité la concertation, comme ce fut le cas dans les comités aviseurs qui avaient pour but de faire un suivi de la situation, c'est-à-dire, d'évaluer l'avancement d'une situation ou les accords qui avaient été discutés dans le précédent comité aviseur.

Lors de nos observations des comités aviseurs, nous avons pu constater que la collaboration entre les acteurs n'est pas automatique. Il ne s'agit pas seulement de réunir dans un espace et un temps précis un groupe de personnes ayant le mandat de collaborer. Pour collaborer, il faut qu'une relation minimale soit établie. Dans plusieurs des comités observés, lorsque des personnes ne se connaissent pas avant le début du comité, de manière spontanée, les acteurs présents entraient en contact et cherchaient des points communs avec leurs collègues. Ils posaient des questions pour briser la glace comme : dans quelle équipe travailles-tu? as-tu eu des problèmes pour te rendre? est-ce la première fois que tu viens dans le bâtiment? fait-il froid à l'extérieur? Il s'agissait donc d'une façon d'entrer en contact et de chercher à établir des liens.

4.3.2. Présentation du dossier

L'intervenant (AM ou EO, selon le cas, il y en a parfois plus d'un) et l'adjoint clinique sont les principaux acteurs à ce stade-ci, tandis que le réviseur les seconde pour apporter de l'information

supplémentaire. Le profil des parents, notamment la vision sur leurs difficultés et leurs forces, va se construire collectivement par les acteurs en présence. Certains sont responsables de la description, tandis que d'autres participent en donnant leur vision de la situation et en fournissant des informations qui aident à clarifier ou à préciser la situation. Étant donné que nous nous intéressons à la clarification du projet de vie et au choix du milieu de vie alternatif à la réunification, la plupart des cas présentés dans ces comités sont considérés comme ayant un portrait « sombre ».

La plupart du temps, la présentation du dossier était donc orientée de façon à illustrer et à justifier cette évaluation négative, ce qui permettait de légitimer la décision de basculer vers un projet de vie alternatif. La présentation était donc plus axée sur les faiblesses des parents :

Si le parent ne corrige pas en fonction des délais, ben on annonce aux parents qu'on n'aura pas le choix d'aller dans un projet de vie alternatif [...]. Je vais voir, donner un exemple, j'ai un dossier qui me vient en tête : un jeune bébé, la mère qui a des problèmes de santé mentale, de dépendance au niveau des drogues et ainsi de suite, le père qui a été incarcéré pour violence conjugale et autour de la consommation de plein de choses. Au départ, l'enfant a été confié à la mère, sauf qu'on a dû retirer l'enfant de la mère à cause des conditions de vie auxquelles elle exposait son enfant, puis ses difficultés à se mobiliser. Au niveau de ça, elle compromettait le bien-être de l'enfant, le père est sorti de prison, puis lui aussi avait des difficultés personnelles si bien qu'on a dû retirer l'enfant. Là, il est actuellement en famille d'accueil. Notre pronostic est tellement sombre [...]. Alors, comme on sait que cette famille-là, la perspective que et la mère et le père puissent reprendre la garde de leur enfant à cause de leur mobilisation assez limitée parce que le père est retourné en prison... (R2)

Cependant, ce ne sont pas toujours tous les acteurs impliqués qui sont à l'aise avec cette décision : les intervenants EO et AM, qui sont plus proches des parents, expriment souvent des réticences, comme c'est le cas de cette intervenante EO qui décrit son inconfort face au basculement rapide et exclusif vers un projet de vie alternatif, alors que pour elle, ce projet devrait être évalué en même temps que la réunification³⁵ :

Oui, exactement. Je trouve ça difficile, ça arrive dans la plupart des comités aviseurs, on dirait, quand on fait un comité aviseur puis qu'il faut réfléchir sur projet alternatif, c'est comme si on avait déjà un peu, ça c'est mon opinion, c'est comme si l'espoir de retourner l'enfant dans son milieu était comme presque mis de côté. C'est comme si

³⁵ « Concurrent planning ».

on était rendu vraiment au milieu alternatif, alors je ne pense pas, moi, c'est pas comme ça que je le comprends le comité aviseur. C'est de dire on travaille très fort pour le retour du milieu, mais pour ne pas que cette enfant-là attende c'est un autre côté, il faut quand même l'envisager le projet alternatif, mais je pense quand on se trouve dans un comité aviseur c'est pas comme ça tout le temps que je le sens. (EO1)

Les motifs de compromission sont souvent nommés au début de la rencontre afin d'expliquer pourquoi le signalement a été retenu et de donner un cadre à la discussion. Lorsqu'ils se réfèrent à ces motifs, les acteurs utilisent généralement la LPJ comme référence, et notamment les articles 38 et 38.1 ainsi que leurs sous-sections. Le motif le plus souvent invoqué est la négligence ou le risque de négligence. Par la suite, on présente le portrait des parents : habituellement, les intervenants présentent leurs difficultés (p. ex. la toxicomanie, des problèmes de santé mentale, le contrôle de l'impulsivité et de l'agressivité, la présence de violence conjugale, la délinquance et l'emprisonnement) en termes de cumul mais aussi en termes de chronicité intergénérationnelle. Les intervenants abordent également le mode de vie à risque des parents (délinquance, prostitution, etc.) et expliquent en quoi celui-ci compromet la sécurité et le développement de l'enfant. Ils décrivent également l'historique d'intervention de la DPJ dans la vie du parent et de l'enfant, en tenant compte de la gravité, la chronicité et de la récurrence des situations problématiques. C'est difficile de trouver un extrait qui offre un regard global sur ces différents éléments. L'extrait suivant a été choisi parce qu'il montre très bien l'ampleur des difficultés que l'on retrouve dans les situations discutées lors des comités :

A : Ce que je peux vous dire c'est que le père [...] est détenu [...]. Il fait face à plusieurs chefs d'accusation, dont « agression physique commise à l'endroit de la mère de l'enfant » [...]. On sait que le père a un parcours de délinquance depuis l'âge de 19 ans. Ça va de voies de fait, bris de conditions, consommation, possession... [...]. La mère, on sait qu'elle a eu un parcours de vie assez difficile merci. Elle nous mentionne qu'à son adolescence, sa propre mère consommait du crack. Sa propre mère l'a battue et sa propre mère [...] a été battue [par] son conjoint [...]. La mère a été placée de 14 ans à 18 ans par nos services et je pense que la DPJ a donc été impliquée dans la vie de la maman pendant de nombreuses années. On sait que la mère nous dit qu'elle a consommé de la cocaïne et du speed durant les trois premiers mois de sa grossesse, et de la marijuana jusqu'au quatrième mois de sa grossesse. On sait que la mère a fait de la prostitution [...], on pense qu'elle n'a jamais arrêté. La mère a eu un épisode de violence extrême... par un nouveau conjoint et ex-conjoint [...]. Quand je parle de violence extrême, on a tout le temps une mère qui a abouti à l'hôpital et (nom père) a dû porter un bracelet électronique là, qu'on sache où il est. Maintenant, la mère s'est fait agresser de nouveau. (Comité 1A)

Lors de la présentation des situations, les intervenants abordent également d'autres éléments pour appuyer leur décision d'aller vers un projet de vie alternatif, comme la conscience du problème, ou plutôt le manque de conscience des parents, leur incapacité à se mobiliser afin de chercher de l'aide pour y faire face, ou encore leur manque de collaboration avec les services de protection. Les extraits suivants illustrent bien ces éléments :

I : Depuis le début de la mesure, en fait, pour la collaboration, elle a été vraiment difficile [...], elle considère pas qu'elle a sa place à la DPJ. Elle considère qu'on a fait une grave erreur en lui enlevant (nom de l'enfant). Puis elle ne voit pas en quoi ce qu'on met en place va pouvoir l'aider à retrouver sa fille. Elle considère que c'est un peu naïf tout ça. On fait les calendriers de contact régulièrement. On recadre régulièrement au cours de la mesure, puis la mère considère pas encore l'importance de respecter le calendrier de contact, parce que de toute façon : « c'est chez ma mère. Je suis chez nous. Pourquoi je respecterais le calendrier de contact, je peux y aller n'importe quand, quand je veux. On s'en fout ». (Comité 1B)

I : Elle ne reconnaît pas ses difficultés. Elle dit qu'elle a des conflits avec les amis qui viennent à la maison du père et c'est pour cela qu'elle [est] en centre d'hébergement. Quand je lui dis qu'elle a témoigné en décembre 2017 comme quoi elle avait compris, enfin, c'était quoi la violence psychologique, qu'elle s'était trouvé des moyens et que le juge l'avait félicitée à cet égard, là, je la perds. On ne peut pas aller plus loin. C'est comme du n'importe quoi. (Comité 7A)

On présente toujours le profil des parents – qui porte sur leurs compétences et leurs relations – et parfois le rapport d'évaluation des compétences, lorsque celui-ci est disponible. Une intervenante EO nous a expliqué que même si le protocole d'intervention des enfants de 0 à 5 ans nécessite une évaluation des compétences parentales, celle-ci ne peut pas être réalisée lorsque les parents refusent de la faire ou ne sont pas présents aux séances. Par exemple, les profils suivants concernent des parents dont les capacités étaient limitées et/ou pour qui les besoins de l'enfant n'étaient pas prioritaires par rapport aux leurs :

A : Le rapport [des compétences parentales] fait mention que le potentiel de changement leur apparaît limité étant donné que la mère ne s'approprie aucune responsabilité face à la situation [de] compromission, qu'elle n'a pas maintenu son suivi médical en ligne [pour] son état de santé mentale, et malgré qu'elle se soit mobilisée rapidement pour changer le milieu de vie. (Comité 3A)

R : Moi, j'ai l'impression, cette maman-là elle fait vraiment de son mieux, elle fait ce qu'elle peut avec ce qu'elle a. Quand on parle d'immobilisme, c'est en termes de capacité [...]. Je pense qu'elle donne tout ce qu'elle a cette maman-là. Ce qui ressortait comme forces, c'est que c'est une maman qui arrive à reconnaître les forces de ses enfants et ce qu'il ressortait, c'est une mère qui peut quand même être consciente des difficultés

à exercer le rôle parental, mais pas nécessairement des impacts que ça peut avoir sur les enfants [...], c'est un potentiel de changement très faible dans un délai raisonnable pour les enfants, impacts considérables sur le développement des enfants puis capacités parentales très limitées des parents. (Comité 6A)

Les conditions du logement étaient aussi mentionnées dans certains cas, principalement pour expliquer dans quelle mesure les parents offrent à l'enfant un logement qui satisfait minimalement à ses besoins de façon sécuritaire et stable. Un dernier élément d'analyse qui a été abordé est le réseau de soutien formel et informel des parents. La plupart du temps, le réseau de soutien informel des parents était limité ou dysfonctionnel, ou encore les relations qu'ils entretenaient se détérioraient en raison de leur comportement. Quant au réseau de soutien formel, celui-ci s'est avéré aussi limité. Par conséquent, les réseaux de soutien des parents ont été mis à l'avant comme facteurs de risque.

Malgré le fait que les intervenants (EO et AM) présentent des éléments qui justifient leur évaluation plutôt « sombre » des situations, certains apportent des nuances en nommant, entre autres, les aspects positifs et les forces des parents. Comme nous l'avons expliqué plus haut, ce sont ces acteurs qui ont le plus de chances d'avoir une position tentant d'équilibrer les aspects négatifs et positifs, et de traiter de manière concurrente le projet privilégié et le projet de vie alternatif. On voit aussi, parfois, certains acteurs qui invitent les autres à déconstruire leurs arguments et à nuancer leur regard. L'extrait suivant illustre cette attitude :

A : Je voudrais juste que tu nous parles de deux autres sphères. Dans l'« éval. orient. », il était beaucoup question de sa consommation aussi. Ça [n']a pas été retenu comme un motif, mais il était question qu'elle buvait deux-trois verres de vin par semaine, qu'elle fumait du cannabis une fois tous les trois jours.

C : Deux-trois verres de vin par semaine?

A : Par semaine.

C : Deux-trois verres de vin, puis c'était problématique?

A : Non, non, c'était plus l'accumulation là.

C : Ok.

A : Dans le fond, ça [n']a pas été retenu, la consommation, comme étant un élément.

C : Parce que là, je me questionnerais là... (Comité 1B)

Un autre aspect important à soulever est la discontinuité des informations sur les cas, causée par le roulement professionnel. Dans plusieurs comités, les intervenants y font référence pour justifier leurs vides d'information.

En outre, il est important de noter que dans le cadre de l'intervention, l'intervenant AM et/ou EO ainsi que le réviseur demandent aux parents ce qu'ils aimeraient pour leur enfant comme projet de vie, et ce souhait est systématiquement pris en compte dans le processus de prise de décision :

A : Ok. Hum, papa, est-ce qu'il veut reprendre son enfant quand il va sortir? Qu'est-ce qu'il sait?

I : Lui, monsieur, son plan de match, ben il voudrait qu'on laisse l'enfant confié aux grands-parents paternels et que... présentement, ils disent qu'il est pas fermé à long terme à ce que l'enfant retourne auprès de sa mère, mais actuellement, il nomme avoir des inquiétudes. Il ne serait pas à l'aise que l'enfant soit confié à la mère, par exemple au tribunal, le 16 mai. (Comité 1A)

4.3.3. Présentation de l'intervention et des services offerts

À ce moment, on décrit tous les services qui ont été offerts aux parents et aux enfants et leurs retombées ainsi, que l'attitude des parents à l'égard de ces services. Les principaux acteurs qui sont invités à se présenter sont le ou les intervenants et l'adjoint. Le réviseur et l'éducateur, dans le cas où une intervention psychoéducatrice a été mise en place, les secondent pour apporter des informations supplémentaires. Souvent, c'est à ce stade-ci que les autres acteurs sont invités à donner leur opinion professionnelle.

On fait aussi référence aux ressources qui ont été mises en place, principalement par les intervenants EO et AM, pour soutenir le retour de l'enfant chez ses parents, ainsi qu'à l'intensité des services offerts. Une panoplie de services sont offerts aux parents et aux enfants dépendamment des besoins identifiés, tels que des services de réadaptation, des ateliers, des références aux services spécialisés, de l'accompagnement aux services, des visites supervisées, des évaluations, entre autres, dans le but de favoriser le plus prompt retour possible chez les parents. Un réviseur expliquait que lorsqu'un enfant de 0 à 5 ans est retiré, une rencontre est organisée avec les parents pour expliquer les raisons de cette mesure et le plan d'intervention. À ce moment, on les informe également que des services leur seront offerts et que leur mobilisation

rapide est attendue. Si après six mois la situation ne s'est pas améliorée et que les parents ne se sont pas mobilisés, il y aura une révision et la DPJ devra se tourner vers un projet alternatif :

Là, il y a une panoplie de services qu'on peut offrir, il va avoir des visites supervisées, il va y avoir des visites où, dans lesquelles il va avoir un éducateur et l'intervenant social qui vont faire des apprentissages auprès du parent, il va y avoir des contacts où on va favoriser qu'il participe à une évaluation de capacités parentales pour les 0-5, on va demander aussi à ce que le parent participe à différents ateliers. Bref, dans le premier mois on va offrir beaucoup de services, puis on va voir là-dedans, on va regarder la situation de compromission, comment le parent va se mobiliser pour corriger, et à 6 mois quand l'enfant est retiré, on va [faire] une rencontre avec les parents au niveau de la révision pour voir comment ça évolue la situation. Et si, effectivement, ça va en dents de scie, même au départ de la table d'accès, on parle du projet de vie alternatif, premier projet qui est le retour de l'enfant dans son milieu, mais si le parent ne corrige pas en fonction des délais, ben on annonce aux parents qu'on n'aura pas le choix d'aller dans un projet de vie alternatif. (R)

Pour qu'un portrait soit considéré comme « sombre », il faut démontrer que malgré toutes les interventions faites, la situation des parents n'a pas changé, et leur mode de vie ou des caractéristiques précises mettent à risque la sécurité et le développement de l'enfant :

I : les intervenants en viennent tout le temps à la même conclusion en fait là, c'est qu'on leur montre des choses, mais ils les appliquent pas quand on n'est plus là, tu sais. [...]

A : Dans le fond, c'est toujours ce qu'on voit dans les différentes ordonnances, parce qu'on est rendus à plus de cinq ordonnances. On a tout tenté avec la mère. Maman va pas bien, on va [le] confier au père. C'est très difficile, puis on a une maman, c'est ça, avec la santé mentale qui, elle, interpelle pour dire : « il consomme de l'alcool, attention, c'est dangereux ». Mais il faut faire tout le temps la lumière là-dessus, c'est pas évident. Il y a eu beaucoup d'intensité, puis de visites supervisées. (Comité 4A)

A : Bon, si on essayait de résumer. Depuis des années, la mère a eu des services de suivi social, on a offert une foule de programmes ou autres, ou « réadapt. », etc. Toutes les évaluations dénotent que peu de capacités, elle n'apprend pas. Terminé. Ça, c'est au niveau de l'ensemble de l'offre de services. Par rapport à de l'aide pour elle-même face à ce qu'elle vit, elle refuse également... (Comité 7A)

La posture des parents face à l'intervention est mise à l'avant-plan, à savoir s'ils sont collaborateurs, résistants ou réfractaires, en faisant ressortir des éléments comme leur manque de transparence, la non-acceptation de l'aide ou la difficulté de maintenir les acquis :

I : Depuis l'entrée, dans le fond, depuis l'entrée du tribunal dans la vie de madame, elle est très réfractaire, très hostile à notre égard, très condescendante. Elle accepte pas

nos interventions, elle comprend pas pourquoi la DPJ est dans sa vie, elle comprend pas qu'elle a des enjeux et des difficultés à travailler.

R : Elle est pas fine.

I : Non, c'est pas une cliente agréable. (Comité, 1B)

R : En fait, on parle dans l'évaluation des capacités parentales, d'immobilisme, alors souvent on parle de manque de mobilisation là, on parle beaucoup d'immobilisme des parents qui aussi [ne] maintiennent pas leurs acquis. Tu me corriges encore, mais ce qui ressortait beaucoup dans l'intervention, c'est quand il y a une situation qu'on juge plus urgente, on intervient à ce niveau-là auprès des parents, ils ne finissent pas de le faire tout en délaissant autre chose. (Comité 6A)

A : Puis évidemment, c'est quand même de l'information que les parents, eux, avaient en leur possession. C'est sûr qu'au niveau de la transparence, il y a un grand manque de transparence, parce qu'effectivement on a donné notre adhésion pour ces contacts-là ne sachant pas, mais les parents le savaient.

R : On y allait de bonne foi à partir de l'information qu'on avait eue du départ. (Comité 6B)

Un autre élément abordé dans les comités est la modalité de contacts avec l'enfant. Par exemple, dans les cas où les visites sont supervisées, on discute des raisons de cette supervision ainsi que du degré de supervision. On prend alors en compte l'assiduité des visites, qui témoigne de la stabilité de la relation entre le parent et l'enfant, de même que le respect des modalités de visites, qui démontre, selon les participants, la motivation des parents à rester en contact avec l'enfant. L'extrait suivant montre de quelle façon ce sujet était abordé et comment le discours sur l'instabilité se construisait collectivement. Les acteurs (l'intervenante, l'adjointe, la consultante, la personne-ressource famille d'accueil et le réviseur) échangent sur le fait que la mère, bien qu'on lui ait donné de nombreuses possibilités et libertés au début pour maintenir le contact avec son enfant, a démontré un manque d'assiduité et d'intérêt à maintenir des contacts avec celui-ci :

C : Elle est venue une sur trois, une sur trois, une sur trois, zéro, zéro, une sur deux, une sur deux, après ça elle est venue deux sur deux, mais là ça vient de reprendre...

I : Ouais.

RFA : C'est ça.

A : Ok, il y a eu une semaine où elle est allée aux deux visites?

I : Il y a deux fois qu'elle est allée aux deux visites.

A : Ok... ok, les premiers temps c'est ça. Elle avait trois fois semaine... je sais pas combien d'heures.

I : Ouais... puis là, elle était autonome, elle était autonome. Ça disait qu'elle était autorisée d'aller chercher l'enfant chez les grands-parents paternels et de l'amener avec elle à la maison d'hébergement, et de la ramener, mais dans les faits, deux fois sur trois elle ne le faisait pas, car c'était l'enfer.

A : C'est ça.

C : Ça démontre la grande instabilité...

A : Ok, puis après ça elle est pas là pendant deux semaines, puis là on a réduit donc, à deux visites semaine...

I : C'est ça.

A : Puis là, une fois qu'elle y va... elle y va une deux fois dans la même semaine?

I : La première fois qu'on a... depuis qu'on a fait le nouveau « setup », elle est... la première fois qu'on a fait ça elle est venue deux fois sur deux, la semaine suivante elle est venue zéro fois sur deux...

A : Ah, c'est ça.

I : L'autre semaine après elle est venue deux fois sur deux. Puis cette semaine, ben elle est venue une fois sur deux.

A : Ce qui fait que moi je conclus... depuis... sur une possibilité de deux visites semaines, elle peut être absente une semaine sur deux. Elle nous démontre...

I : Ouais, c'est ça, c'est cinq sur huit.

A : ...une sorte de régularité une fois sur deux. Dans le fond, cette femme-là, je sais pas ce qu'elle fait, mais elle est absente littéralement... de Montréal... je sais pas...

R : Je sais pas où elle est, ce qu'elle fait, on ne sait pas pourquoi elle est pas là. [...]

I : Mais, comme par exemple, aujourd'hui c'est une chose de pas venir, mais c'est une autre chose de pas être rejoignable la veille, puis de pas être... Les deux autres fois qu'elle a manqué au moins elle avait avisé, là elle a pas avisé aujourd'hui.

E : Quand elle a pris des vacances, elle a pas avisé. (Comité 1A)

4.3.4. Lecture de l'ordonnance

La lecture des points de synthèse de la dernière ordonnance se fait souvent par l'adjoint, mais le réviseur a un rôle plus actif dans le décryptage de l'ordonnance et dans l'analyse de ses implications pour le cas, pour les parents, pour les intervenants, etc. Dans la plupart des

situations, les ordonnances sont provisoires, ont un caractère exécutoire, et ont pour but de préciser aux parents et à la DPJ les actions à entreprendre.

La DPJ reçoit des instructions à travers l'ordonnance, et les intervenants doivent ajuster leur intervention en conséquence. Dans les comités, les acteurs, notamment les intervenants qui portent le poids de l'intervention, doivent mentionner s'ils ont fait ce qui a été ordonné. Lorsque les instructions n'ont pas été exécutées, l'adjoint et le réviseur cherchent d'abord à en clarifier les raisons, pour ensuite déterminer avec l'intervenant ou l'acteur responsable de l'intervention s'il est possible ou non d'entreprendre les actions demandées. Lorsque ce n'est pas possible, ils tentent d'établir les raisons qui justifient ce constat. Finalement, la lecture de l'ordonnance sert aussi à réexaminer ce que le juge a demandé aux parents et à réévaluer leur degré de conformité avec ces demandes.

4.3.5. Présentation de la situation de l'enfant

Ce moment débute quand l'adjoint pose des questions comme : qui est (nom de l'enfant)? comment va-t-il ? c'est alors qu'un autre climat s'installe. Au cours de ce moment, qui n'est pas nécessairement long, l'intervenant AM (et/ou EO) décrit la situation de l'enfant, principalement en ce qui a trait à son développement, son attachement, ses besoins ou ses défis, ses réactions et surtout celles liées aux contacts avec les parents ainsi que son évolution dans le milieu d'accueil. Quand l'enfant est placé en FA ou FAP, la RFA seconde généralement l'adjoint en rapportant les éléments observés dans ses visites ou en présentant l'information apportée par la famille d'accueil; quand l'enfant est placé en FABM, c'est la personne-ressource adoption qui joue ce rôle. De leur côté, les autres acteurs présents fournissent des informations complémentaires ou font une lecture clinique des aspects abordés. Les principales stratégies pour évaluer la situation de l'enfant, mis à part l'appréciation clinique de l'intervenant AM ou EO, consistent à demander de l'information à des tiers comme l'éducatrice de la garderie ou les médecins (ou à lire le dossier médical), ainsi qu'à prendre connaissance de l'information apportée dans les évaluations d'autres intervenants à travers des instruments tels que le GED, l'évaluation des compétences parentales ou la lecture clinique de la situation.

Durant la présentation, on aborde également la question du développement de l'enfant dans différentes sphères (le langage, la marche, la propreté, la motricité, etc.). Quand les acteurs touchent à ce sujet, ils font souvent référence à la *Grille d'évaluation du développement (GED)*, qui est un outil d'évaluation du développement de l'enfant de 0 à 5 ans. Cet outil permet de détecter les zones à surveiller ou les risques au niveau cognitif, moteur et socioaffectif, ainsi que d'élaborer un plan d'action pour favoriser la stimulation de l'enfant :

A : Là, (nom de l'enfant), par rapport à son développement, (nom de l'intervenante) tu es allée faire un GED [...]. Qu'en est-il?

E : En fait, je suis allée faire un GED ce matin et la petite... ce qui ressort en fait, c'est hum... problème au niveau langage. Pas dans le sens d'inadéquat, mais juste sur la limite de, ok? [...]. Au niveau moteur il n'y a aucune inquiétude, et au niveau social non plus. Donc ça, ça semble... c'était adéquat. Dans le sens que la petite exprime des émotions adéquates. Elle est capable de se tenir en équilibre sur un pied. Elle n'était pas capable de, de... de refaire les tours de... avec les cubes, mais par contre, selon la moyenne d'âge-là, des enfants de son âge, elle était... elle cotait « adéquate ». (Comité 1A)

Certains enfants présentent aussi des défis ou des besoins spéciaux, qu'ils soient congénitaux ou acquis, tels que les problèmes associés à une naissance prématurée, à la consommation de la mère pendant la grossesse, à des problèmes au cœur et à l'anémie falciforme, entre autres. Il s'agit de voir l'évolution de ces difficultés et de savoir si des mesures ont été prises pour les traiter ou pour y remédier :

A : Ok. Comment est l'enfant [prénom et nom de l'enfant]? À part une malformation cardiaque qui serait sous contrôle, comment va-t-elle dans l'ensemble de [son] développement?

AM : On va faire le GED de vendredi, qui [n']avait pas été fait à la naissance, mais en général elle va super bien, visiblement c'est une enfant qui a un tempérament hyper facile, elle est de petit poids par contre, encore. C'est l'enjeu physique qui est toujours présent, mais là elle a commencé dernièrement à être dans la courbe, elle est vraiment au début de la courbe, mais avant elle n'y était même pas, elle était trop petite. Mais selon sa pédiatre, elle se développe bien depuis qu'elle est chez grand-maman, physiquement. Elle est stimulée, elle a du tonus. (Comité 5A)

En ce qui concerne le développement psychoaffectif, le comité aborde la question de l'attachement et de la relation de l'enfant avec des figures significatives. En plus du type d'attachement, les acteurs s'intéressent à la qualité de la relation et à l'attitude de l'enfant envers

ses parents. En lien avec ce qui précède, ils discutent des contacts de l'enfant avec ses parents ainsi que des réactions de l'enfant aux visites (par. ex. anxiété, sommeil). Cet aspect semble important, car il fournit non seulement des informations sur la relation parent-enfant, mais aussi sur les défis que représente pour la famille d'accueil les modalités de contacts et les éventuels enjeux à prendre en considération dans la prise de décision :

AD : Je vais vous résumer ça. C'est sûr qu'ils sont fatigués de voir, pour eux c'est très lourd de voir la réaction du petit suite à la visite, parce que ça prend deux à trois jours où il est irrité et a des terreurs nocturnes. Donc ça, c'est très dur pour le couple. Mais quand ils arrivent à avoir des périodes où il n'y a pas de visites, ça va super bien avec le petit et c'est agréable et tout ça. (Comité 8A)

Parmi toutes les informations au dossier, l'adaptation et l'évolution de l'enfant dans la famille d'accueil sont considérées comme des éléments d'analyse importants. Le fait que l'enfant évolue bien témoigne en partie de son potentiel de développement ainsi que de la capacité de la famille d'accueil à favoriser stimulation et son développement:

I : C'est aussi un enfant qui était en couches, qui [n']était pas propre avant d'être en famille d'accueil [...]. Faque aussi, elle est devenue propre rapidement en famille d'accueil. Moi, c'est sûr que je la vois la différence. (nom de l'enfant), je l'ai connue dans son milieu familial, là. Je trouvais qu'elle ressemblait un peu là, tu sais, à Mowgli là, quand elle était dans son milieu familial, parce qu'elle était tout le temps en couches, les cheveux dépeignés pas propres, puis tout ça. Puis là, tu vois une enfant qui arrive avec des belles petites robes, bien soignée, bien propre, qui est rendue propre au niveau de tout ça. (Comité 4A)

Dans la plupart des cas, c'est à ce moment que le consultant-psychologue a une posture plus active : il demande des précisions et peut faire une lecture de la situation à la lumière de son expertise en traduisant l'information donnée par les autres acteurs avec des concepts ou des interprétations liées principalement au développement ou à l'attachement. Il fait un lien avec l'histoire de l'enfant dans le but de mieux comprendre l'enfant et ses besoins. Même si le consultant signale les situations qui peuvent mettre l'enfant à risque, contribuant ainsi au portrait sombre de la situation, il essaie aussi de nuancer les interprétations inexactes ou réductrices que certains acteurs peuvent donner d'une situation :

C : Mais je trouve que ça [re] coupe aussi les aspects relationnels. Si elle était plus co... Elle a été confrontée à plusieurs sortes de choses, que l'adulte est imprévisible, violent,

tout ça... Elle, elle a appris une chose, profil bas, où elle s'accommode, comme je disais tantôt. Ça peut jouer sur elle, qu'elle va vers... elle va être plus dans le réceptif...

A : « Je vais prendre le peu qu'on peut me donner »?

C : Ouais. « Je vais pas trop rien provoquer, je vais pas trop rien demander, puis je vais composer avec ce qui arrive autour de moi, ce que les adultes font ou font pas. »
(Comité 1A)

Ce moment sert, dans plusieurs des situations observées, à démontrer les répercussions pour l'enfant de son passé et de ce qu'il vit avec ses parents durant les contacts ainsi que son potentiel d'évolution dans un milieu adéquat, dans le but de démontrer la fragilité du projet de retour et ses possibles retombées négatives sur l'enfant.

4.3.6. Discussion

La discussion vise à établir si un projet de vie alternatif doit être envisagé et, si c'est le cas, à choisir le milieu de vie de l'enfant. Ce moment sert ainsi à débattre sur la situation et à imaginer les différents scénarios possibles, surtout dans un contexte de gestion de risque à long terme. En résumé, la discussion a donc pour but de passer en revue les différents enjeux du processus décisionnel et les retombées possibles de la décision.

Dans la plupart des comités observés, il y avait un consensus sur les difficultés présentes et sur le fait que la réunification n'était pas viable, de sorte que tous étaient d'avis qu'il s'agissait d'un profil « sombre » qui nécessitait un projet alternatif. Dans ces cas, la discussion portait principalement sur le choix d'un milieu de vie pour l'enfant. Même lorsque les acteurs partageaient une vision commune quant au projet de vie, tous n'avaient pas nécessairement la même opinion par rapport au choix du milieu de vie permanent. C'est donc au moment de la discussion que les personnes-ressources concernées étaient interpellées pour discuter des différents scénarios proposés.

Dans quelques rares cas, il n'y avait pas de lecture partagée de la situation et du projet de vie. La discussion était alors centrée sur le projet de vie à privilégier et secondairement, sur l'examen des choix possibles de milieu de vie.

4.3.7. Délibération

Le comité est un espace dans lequel on cherche à clarifier et à négocier une posture commune ou un compromis. À la suite de la discussion vient l'étape de la délibération, dans laquelle l'adjoint demande aux acteurs présents de prendre position sur trois sujets principaux en lien avec la situation : le projet de vie à privilégier, le choix du milieu et les stratégies à mettre en place. Il peut solliciter l'avis de tous en posant des questions telles que : qu'en pensez-vous? êtes-vous d'accord avec...?, ou en demandant simplement un vote à main levée.

Quand la délibération ne mène pas à un consensus, les acteurs peuvent choisir une autre date de rencontre pour en discuter. Dans ce cas, les participants doivent s'entendre sur les mesures à prendre pour clarifier la situation. Ils peuvent, par exemple, convenir d'aller chercher plus d'informations ou d'orienter l'intervention d'une certaine manière afin d'observer comment les parents, l'enfant ou la FA réagissent, etc.

Eh bien, la plupart du temps, il y a un certain consensus qui finit par émerger, mais il me semble que j'ai déjà vu des comités où il fallait donner un peu de temps. Donc, dans ce temps-là, il ne s'agissait pas tant de « décisions », mais plutôt d'un réalignement pour arriver à une décision éventuelle. (C)

Quand la situation a engendré trop de tensions, ce qui est rare selon les acteurs, la décision doit passer au niveau hiérarchique supérieur, c'est-à-dire que les adjoints des parties doivent présenter le cas à la DPJ³⁶. Nous avons observé une telle situation dans un seul comité. Dans ce cas, comme on anticipait un désaccord, il y avait plus d'acteurs qu'à l'habitude. Les intervenantes EO voulaient orienter le cas vers un placement dans la famille élargie, mais selon l'évaluation de l'EMS, la personne significative n'était pas apte à être reconnue comme FAP. Les acteurs ne sont parvenus à aucun accord sur l'orientation à donner à la situation, et la possibilité de collaborer s'est vue affectée par des tensions. Par conséquent, ils ont alors décidé de présenter la situation à la DPJ.

³⁶ Il faut préciser que même quand il n'y a pas consensus c'est davantage sur le choix du milieu de vie ou les stratégies à privilégier que sur la nécessité d'un projet alternatif car le portrait est sombre.

Il est à noter que lorsque l'on parle de décision, il ne s'agit pas d'une décision définitive sur le projet de vie de l'enfant, qui est ultimement prise par le juge, mais de la décision sur la position institutionnelle, légale et clinique entourant le projet de vie de l'enfant qui sera proposée à la cour et aux parents.

Hum... puis quand on en vient à changer le projet de vie alternatif, évidemment, c'est nommé aux parents, mais reste que ça doit être entériné par le juge, parce que même si en révision en présence on dit aux parents : « ben on est rendu à un projet de vie de permanence, on va demander à ce que l'enfant reste de façon... placé de façon, jusqu'à ses dix-huit ans », ou quelque chose comme ça, il reste qu'ultimement le parent a encore une marge de manœuvre, parce que tant qu'on n'est pas rendus à la Cour, puis que le juge n'entérine pas cette décision-là, à notre niveau le projet de vie est changé, mais si le juge prend une décision contraire, notre projet de vie, finalement, n'est plus changé. (A2)

4.3.8. Recommandations

Après la délibération, l'adjoint reprend les différentes recommandations qui ont été faites au cours du comité ayant trait à l'ordonnance, soit les actions à entreprendre, les stratégies d'intervention menant à clarifier l'information et à légitimer la décision, ainsi que les points à traiter avec les familles à la table de révision. À ce moment, les acteurs, encadrés par l'adjoint, précisent le plan d'intervention prévu et les responsabilités que chacun assumera dans sa réalisation. Étant donné que les acteurs tentent de gérer l'incertitude, plusieurs recommandations sont faites en anticipant les différents scénarios possibles.

4.3.9. Préparation de l'audience

Dans la majorité des comités, une étape est consacrée à la préparation de l'audience. Durant ce moment, le langage clinique et expérientiel est traduit dans un langage plus légal, et on cherche à appuyer les visions cliniques sur des faits. Les acteurs collaborent en vue de monter « un cas béton » pour la cour. Ils s'appuient alors sur les différentes évaluations réalisées par des professionnels qui peuvent objectiver la décision :

C'est parce que pour ne pas actualiser le retour d'un enfant chez un parent, tu peux bien dire : « le psychologue il pense », mais dans les faits, c'est quoi qu'on a? Parce que la loi est faite aussi sur « dans le concret, elle fait quoi », il faut que tu sois capable de décrire ce qu'un parent fait ou ne fait pas, tu ne peux pas juste te fier sur « elle a une

histoire de vie pas drôle, donc elle ne peut pas ». Comprenez-vous ce que je veux dire?
(RFA)

Dans certains comités, il y a des acteurs qui posent la question : qui est le juge? Les participants mentionnent que le jugement professionnel des juges, leurs préférences ou leurs positions semblent influencer leur prise de décision. Certains ont la réputation d'être pro-familles et de privilégier systématiquement les contacts, alors que d'autres semblent très sensibles aux besoins et aux réactions des enfants ou des familles d'accueil. C'est pourquoi, dans certains cas, il y a une tendance à préparer l'audience en fonction de la position connue du juge.

4.4. Le choix du milieu de vie permanent

Cette section a pour but de présenter la perception des acteurs des différents types de milieux de vie permanents qui sont régulièrement envisagés lors des comités aviseurs, à savoir la famille d'accueil de proximité, la famille d'accueil de type banque mixte et la famille d'accueil régulière. La tutelle était mentionnée dans un seul des cas observés, non pas comme une option à prendre dans le court ou moyen terme, mais comme une option possible à long terme³⁷. Toutes les familles doivent passer une évaluation qui examinera, d'une part, leur volonté et leur motivation à prendre en charge l'enfant, et d'autre part, leur capacité de le protéger, de créer des liens d'attachement avec lui et de répondre à ses besoins. L'équipe de l'EMS s'occupe des évaluations des FAP et des FA régulières, tandis que l'équipe d'adoption s'occupe de celles des FABM. La conception de ces différents milieux de vie (leurs forces, leurs limites) ainsi que la compréhension des acteurs de leur priorisation selon la LPJ sont des éléments pouvant grandement influencer le processus de prise de décision.

4.4.1. Famille d'accueil de proximité

Dans les comités, l'option d'un projet de vie alternatif dans la famille d'accueil de proximité³⁸ est systématiquement présentée comme l'option de permanence à privilégier, car celle-ci est en

³⁷ Un adjoint expliquait que la tutelle n'est pas considérée parmi les options de permanence lors des comités aviseurs parce que le but est de clarifier le projet de vie, et que cette option peut seulement être envisagée dans un deuxième temps pour formaliser juridiquement un placement à majorité.

³⁸ Dans la plupart des cas où cette option était envisagée, l'enfant demeurait déjà avec la FAP, car il y avait été placé chez celle-ci dès le début de l'intervention.

continuité avec la LPJ. La famille d'accueil de proximité est une personne ou une famille qui a été identifiée comme significative pour l'enfant et/ou pour les parents. Ce type de placement est privilégié dans le souci de préserver les liens, surtout les liens familiaux, et il s'agit souvent d'une option qui implique un engagement à long terme. Cette option, bien que privilégiée, comporte plusieurs défis qui ont été soulevés par les acteurs. Parmi ces défis, on note les conflits de loyauté, les conflits entre les parents ou l'un des parents et la FAP, et la précarité économique du milieu d'accueil, entre autres. Les extraits suivants illustrent certains de ces enjeux :

Mais effectivement, les grands-parents, les tantes, les oncles ont souvent des liens, puis des ressemblances, puis des difficultés, mais différentes, puis de différents niveaux aussi. Si on les évalue, puis qu'ils passent, c'est parce que vraiment ils sont en mesure d'offrir à l'enfant un encadrement, un support, répondre aux besoins de façon adéquate, mais reste que c'est parmi les défis qu'on va rencontrer, ça va être de garder une neutralité, de [ne] pas placer l'enfant en conflit de loyauté. Soit parce qu'ils vont trop se l'approprier, soit ils vont avoir de la difficulté à préserver l'enfant du parent. (A1)

I : Dans le sens que son cœur de grand-mère veut la garder (nom de l'enfant), mais elle dit : « j'ai pas... j'ai pas confiance que la maman va changer ». Faque c'est ça qui la rend ambivalente, parce que les problèmes c'est pas au niveau de (nom de l'enfant). Elle dit : « J'ai pas de problèmes à gérer (nom de l'enfant). C'est gérer la mère à long terme, c'est ça mon problème. J'ai l'impression que la mère va toujours être en conflit contre moi, faque au bout de la ligne ça va être... ». (Comité 1B)

Quand cette option n'est pas possible, soit parce que personne ne veut assumer ce rôle, ou que le milieu proposé a reçu une évaluation négative de la part de l'équipe EMS, les acteurs analysent alors d'autres options alternatives.

4.4.2. Famille d'accueil de la banque mixte

Compte tenu du profil des postulants et de leur désir de parentalité, les familles de la banque mixte sont considérées comme une bonne option de permanence. En effet, les personnes retenues pour ce programme désirent s'engager à long terme et s'investir dans la relation avec un enfant comme s'il s'agissait de leur propre enfant. Ce milieu est aussi considéré comme normalisant pour l'enfant, car la plupart de temps, la FABM ne prend en charge qu'un enfant à la fois. En outre, du point de vue de plusieurs acteurs impliqués, la FABM permet d'éviter que les enfants demeurent jusqu'à leur majorité des enfants de la DPJ, ce qui peut s'avérer stigmatisant pour eux.

Quand l'enfant, dans son milieu de vie, il ne peut pas avoir un projet de vie, là on doit leur trouver un milieu de vie le plus normalisant. C'est sûr que la banque mixte c'est un enfant deux enfants... tandis qu'une famille d'accueil ils vont être cinq six, ils vont partir, ils vont revenir... C'est l'investissement parental qui va faire la différence entre les choix. (R2)

Une banque mixte va beaucoup plus s'investir, tu sais. Il y a des familles d'accueil qui les gardent jusqu'à majorité, mais l'implication émotive n'est pas la même, quoiqu'il y en a qui donnent beaucoup, des familles d'accueil qui les gardent jusqu'à majorité, mais c'est pas la même chose. (EO1)

Un répondant du service d'adoption explique que la différence entre une FA et une FABM est l'engagement à long terme et l'investissement avec l'enfant, cette dernière ayant la possibilité d'offrir un vrai projet de vie permanent en termes d'affiliation affective et légale.

La famille d'accueil régulière n'offrira pas ce projet de vie permanent et permanent jusqu'à la mort. C'est exactement ça qu'on est en train de jumeler : un petit loup qui va être en lien avec une famille jusqu'à sa mort. Il va y avoir un lien de filiation psychique, mais aussi légal. Il va être en concordance avec son besoin. Et je ne suis pas en train de dire que les enfants en famille régulière n'ont pas le même besoin, au contraire, ils ont le même besoin. Mais je te dirais que nos critères sont très différents. Par exemple, on va exiger le congé parental pour installer l'attachement et l'intégration, chose que la famille d'accueil n'appliquera pas nécessairement. On peut même dire aux gens : « Écoutez, si vous voulez retourner au travail, mais que l'enfant a besoin de vous en banque mixte, on peut même vous demander de ne pas y retourner au travail, parce que c'est pour la vie. Votre enfant a besoin de vous maintenant. » Il faut donc faire comprendre aux parents qu'il est primordial qu'ils mettent les assises dès maintenant, car un jour, l'enfant en question va peut-être devenir le leur. Alors qu'en régulier, c'est très différent, c'est comme une mesure temporaire [...], ça peut aller jusqu'à la majorité, mais le temporaire va être aussi au niveau psychique, il ne faut pas le négliger. Tu es investi d'une façon qui est différente. (RA2)

Cependant, plusieurs acteurs s'accordent pour dire que l'accès à cette option est très limité en raison des contraintes auxquelles il faut faire face pour y accéder. Le service d'adoption pose des balises, qui sont contenues dans un document, en déterminant les critères d'accès à cette ressource, et ce, pour s'assurer de filtrer seulement les situations ayant une réelle possibilité se concrétiser par une adoption. Par conséquent, les acteurs ciblent les enfants qui ont un faible pronostic de réunification et dont les contacts ou les visites avec leurs parents sont supervisés, ce qui est un signe que la situation est plus sombre.

L'adoption, ce qu'il disait l'intervenant de l'adoption, eux se voyaient mal de l'envoyer en banque mixte tout de suite alors qu'il avait quand même beaucoup de visites, parce que quand on envoie en banque mixte, je peux comprendre aussi le principe, mais

souvent il faut qu'il y ait des visites supervisées [...]. L'intervenant de la banque mixte ne voyait [pas] que, pour le moment, cet enfant pouvait s'en aller en banque mixte. (EO1)

R : Là j'ai dit, advenant le cas qu'on ne peut pas avoir de banque mixte, elle dit : « Eh bien, dans ce temps-là, la façon que ça fonctionne, il faut que l'adoption se positionne clairement, donne ses aspects cliniques, pourquoi on ne peut pas aller vers une famille d'accueil de banque mixte pour le risque, pour l'instabilité du dossier, etc., etc. » Cela fait en sorte que c'est clair qu'on ne déplacera pas (nom de l'enfant) et il va demeurer dans sa famille d'accueil qui est actuellement là. (Comité 7B)

Au-delà des balises, plusieurs acteurs font état d'autres obstacles qui limitent l'accès à cette option comme milieu de vie alternatif, dont le principal découle du fait qu'elle est soumise au système de l'offre et de la demande. Ainsi, l'âge est une contrainte majeure, de sorte que ce programme étant surtout accessible aux très jeunes enfants, comme l'illustrent les extraits suivants :

Moi je trouve que tous les enfants devraient avoir la possibilité d'une banque mixte, mais si on est réaliste... les postulants, c'est de 0-2 ans qu'il est plus facile d'en trouver [...]. Nous, 3-5, on va essayer de trouver une banque mixte, mais ça semble plus difficile. (R2)

L'enjeu c'est vraiment l'offre et la demande, parce qu'il y a extrêmement peu de familles d'accueil (banque mixte) qui veulent des enfants de plus de cinq ans, mais... essentiellement, c'est de plus de quatre ans qu'on a de la misère à en trouver. La majeure [partie du temps], c'est plus du 0-2 ans, évidemment parce que le profil des enfants se complexifie avec l'âge [...] Des fois, on veut orienter en banque mixte, puis on n'a pas de banques mixtes qui veulent de cet enfant-là. C'est malheureux, c'est une question d'offre et de demande. Faque des fois, on a des profils d'enfants où, où des fois ça va être de la déficience, de la schizophrénie, [des] troubles de santé mentale dans le portrait des parents qui fait en sorte qu'on n'a pas de familles d'accueil qui veulent s'impliquer ou peu importe. (A1)

En outre, le fait que les parents ou les enfants aient des antécédents de problèmes de santé physique ou mentale (ex. déficience intellectuelle, schizophrénie, etc.) apparaît comme une importante contrainte pour accéder à cette option :

AD : Écoute, c'est sûr qu'il y a beaucoup d'enjeux dans la situation vu les antécédents de santé mentale des parents, la consommation de la mère, là on parle de peut-être quelque chose au niveau génétique, c'est quelque chose à rajouter. Puis la grand-mère, qui a un contact une fin de semaine sur trois, ça peut être un enjeu avec une famille banque mixte effectivement... Moi je vais la présenter à mon prochain comité de jumelage. (Comité 6B)

Du point de vue des participants, cette option, même si elle a été évaluée adéquatement, peut aussi comporter ses propres difficultés, qui sont paradoxalement liées à l'engagement particulièrement important de ces familles. En effet, selon les intervenants, celles-ci démontrent souvent un manque de neutralité dans leur prise en charge, notamment en ce qui concerne les contacts avec les parents :

Encore une fois, on veut qu'il se développe [d']une façon privilégiée, faque c'est pas contre ça. C'est pas une mauvaise chose, mais ça fait en sorte qu'après ça, leur rappeler que c'est pas le leur, puis qu'il peut quitter là... Je veux dire, ça vient les heurter de façon fondamentale, puis après ça, la gestion des réactions, puis de garder une neutralité pour qu'ils nous transmettent les réactions justes et appropriées de l'enfant sans les nuancer ou les teinter d'autre chose. Tu sais, parce que encore là, pas sur une mauvaise intention, mais il y en a peut-être, mais la majorité c'est parce qu'ils ont juste plus de, comme, recul sur... C'est comme le leur, puis ils peuvent pas tolérer que cet enfant-là on lui fasse vivre ça. Mais ils sont pas les principaux responsables de cet enfant-là, sauf en ce qui a trait à la garde, tu sais. Faque... (A1)

4.4.3. Famille d'accueil régulière

Le placement dans une famille d'accueil régulière apparaît comme un dernier recours dans les discours des acteurs. Cette option de placement est surtout conçue comme une mesure de protection d'urgence transitoire visant la concrétisation éventuelle d'une réunification familiale ou encore d'un placement dans une famille de proximité ou dans une famille de la banque mixte, comme l'illustre l'extrait suivant qui rapporte les propos d'une personne-ressource famille d'accueil :

Ça arrive souvent qu'on les place dans une place en se disant : « ils vont rester là jusqu'au temps que le projet soit attaché et actualisé », que ce soit un retour chez les parents, ou un placement ailleurs, ou en lieu d'une adoption. (RFA)

Pour plusieurs acteurs, un projet de vie permanent dans une FA implique que l'enfant demeure dans le système de protection jusqu'à sa majorité, ce qui peut s'avérer stigmatisant pour lui. Cependant, lorsqu'aucune autre option n'est possible, celle-ci est envisagée mais toujours avec le souci de chercher une famille capable de s'engager à long terme envers l'enfant :

Ce qui est sûr, c'est qu'avec une famille d'accueil régulière, puis pas d'option d'adoption, ben ça reste que c'est un enfant qui va être suivi jusqu'à ses dix-huit ans. Avec une intervenante qui va aller le voir à l'école secondaire pour dîner avec lui, savoir comment il va. Tu sais, ça reste comme un projet qui, jusqu'à un certain point, est stigmatisant parce que... C'est ce que j'ai déjà expliqué à des parents, justement, de

dire que le placement à majorité, parfois c'est la meilleure option pour les enfants, mais ça reste l'option, quand l'enfant il naît, à zéro minute, zéro jour, puis qu'il y a aucun enjeu, aucune difficulté, ben cet enfant-là, idéalement on le garde pas dans notre système, bon, pour le rendre... (A1)

4.5. Le contexte d'action structurant le processus décisionnel : synthèse des résultats

Nous avons entamé ce chapitre par une première immersion dans le contexte d'action du processus décisionnel collectif autour de la clarification du projet de vie et du choix d'un milieu de vie alternatif dans le cas de jeunes enfants, en expliquant le fonctionnement des comités aviseurs. Ce contexte structure la pratique des acteurs autour du processus, mais il prend également forme grâce aux routines que créent les acteurs impliqués dans leurs interactions.

Cette restitution se voulait un exercice de simplification : la complexité de la pratique quotidienne des acteurs et de leurs interactions a été schématisée à des fins descriptives. L'interaction permet de dégager un sens partagé de la situation, de partager l'information dont chacun dispose, de confronter les points de vue, de partager la responsabilité autour de la décision à prendre ainsi que de l'intervention qui en découle, et de négocier les rôles qui reviennent à chacun dans le processus. Cet échange sert aussi à l'élaboration d'un récit cohérent et consensuel, afin d'obtenir la plus grande légitimité possible à l'intérieur et à l'extérieur de l'institution.

En deuxième lieu, nous avons montré la multiplicité d'acteurs qui sont impliqués au processus (l'intervenant à l'application des mesures, l'adjoint clinique, le réviseur, la personne-ressource adoption, le consultant, entre autres). Ces acteurs ont des rôles différents, mais complémentaires.

En troisième lieu, nous avons décrit les neuf moments qui structurent la discussion lors des comités aviseurs ainsi que les différents aspects abordés dans chacun d'eux : 1) l'encadrement du comité; 2) la présentation du dossier; 3) l'intervention; 4) la lecture de l'ordonnance; 5) la présentation de la situation de l'enfant; 6) la discussion; 7) la délibération; 8) les recommandations; et 9) la préparation de l'audience. Comme susmentionné, ces moments sont itératifs et se superposent à l'occasion, de sorte qu'il peut y avoir un aller-retour constant entre ceux-ci.

En dernier lieu, nous avons expliqué les différentes options possibles quant au choix de milieu permanent ainsi que les enjeux associés à chaque milieu. Premièrement, l'option privilégiée est la FAP, car pour les acteurs concernés, c'est l'option qui est le plus en continuité avec la LPJ, ainsi qu'avec les aspects de stabilité, de continuité et de permanence qui sont associés à cette forme de placement. Une deuxième option est la FABM, dans laquelle les acteurs voient la possibilité d'un véritable projet de vie alternatif en termes d'affiliation affective et légale. Les familles de la banque mixte, du fait de leur vocation adoptive, seraient plus disposées à s'engager à long terme et permettraient à l'enfant de bénéficier d'un contexte plus normalisant. Enfin, l'option de la FA est considérée comme une option de dernier recours. En effet, les familles d'accueil n'ont pas nécessairement un engagement à long terme envers l'enfant et en plus, ce choix implique que l'enfant vive sous le système de protection de la jeunesse jusqu'à sa majorité, ce qui peut être stigmatisant pour lui. À la suite de cette prise de connaissance du contexte de l'action, la prochaine étape consiste à explorer les éléments sous-jacents qui structurent le processus de décision, ce qui sera abordé dans le chapitre suivant.

5. Résultats : Les éléments structurant le processus décisionnel

Alors que le chapitre précédent décrivait le contexte d'action, il reste à connaître les éléments sous-jacents qui structurent le processus décisionnel. Pour ce faire, le présent chapitre, organisé en deux sections, rendra compte des différents éléments de la pratique des acteurs qui structurent le processus décisionnel. Dans la première section, nous présenterons et décrirons les cinq sources de signification structurant le processus décisionnel qui ont été systématiquement évoquées par les acteurs dans leurs interactions. Dans la deuxième section, nous décrirons les trois logiques qui structurent le processus de prise de décision : la logique clinique, la logique managériale et la logique juridique. Nous nous attarderons sur l'aspect dynamique et interactionnel de celles-ci, en nous concentrant sur les multiples tensions qui en découlent.

5.1. Les pivots de l'action structurant le processus décisionnel

Cette section décrit les cinq pivots³⁹ de l'action qui, selon nos observations, sont systématiquement évoqués par les acteurs institutionnels lors du processus décisionnel. Il s'agit de la LPJ, du tribunal, de la DPJ, de l'intérêt de l'enfant et de la gestion des risques (voir la figure 7). Ces pivots constituent des schèmes d'interprétation communs : ils animent les acteurs dans leur action et leur interaction et semblent structurer leur pratique et leur discours. Dans les routines, les acteurs en présence utilisent les schèmes d'action qu'ils ont appris et utilisés dans le passé pour interpréter et agir dans un contexte d'action donné. Ces pivots sont des schémas d'interprétation communs régulièrement actualisés qui permettent de communiquer et de donner un sens à la communication. Ils se trouvent également au centre des discussions et des négociations autour de la clarification du projet de vie et du choix d'un milieu permanent, et permettent la légitimation des actions, des positions et des décisions, aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur du système de protection de la jeunesse. Ces pivots de l'action permettent aussi, dans certaines situations, d'exercer du pouvoir ou une influence sur les autres durant le processus

³⁹ Un pivot peut être défini comme un « base, soutien essentiel, ce sur quoi tout repose ; axe, clef de voûte autour de quoi tout s'organise » (Larousse en ligne, s. d.).

décisionnel. Ces concepts peuvent d'ailleurs être invoqués, interprétés et se matérialiser de plusieurs manières, mais ils imprègnent le processus décisionnel autour de la clarification du projet de vie et du choix d'un milieu d'une manière particulière.

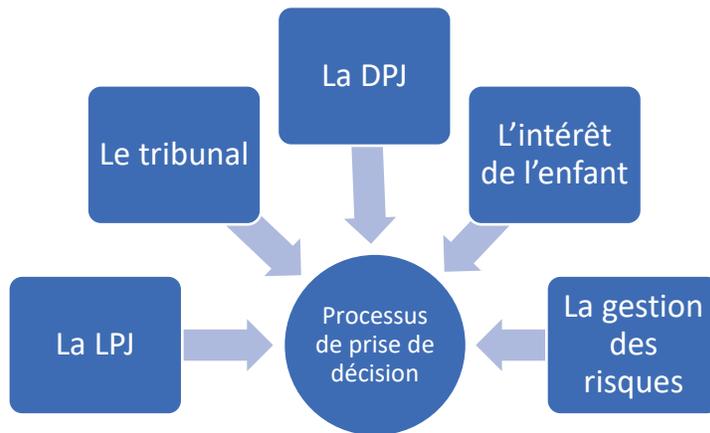


Figure 7. – Pivots de l'action structurant le processus décisionnel

Bien que certains éléments puissent susciter des tensions entre ces pivots, ceux-ci ne seront pas abordés dans la présente section⁴⁰ qui vise plutôt à présenter la façon dont ces concepts se traduisent et se matérialisent dans le discours des acteurs, ainsi qu'à expliquer comment ceux-ci « encadrent les préoccupations relatives à la protection de l'enfance et au fonctionnement de la famille » (Keddell, 2011, p. 1252, traduction libre), de même que le processus décisionnel autour de la clarification du projet de vie permanent.

5.1.1. Loi sur la protection de la Jeunesse – LPJ

La LPJ agit comme un concept cadre macro qui oriente le travail des acteurs : c'est donc la figure d'autorité par excellence dans le contexte de la présente étude. Cette loi, qui prévaut dans la pratique et structure celle-ci de façon transversale, vient matérialiser la valeur de la « protection de l'enfant » en cohérence avec son mandat d'assurer : « la protection de l'enfant dont la sécurité ou le développement est ou peut être considéré comme compromis » (LPJ, 2007, Article 2). La

⁴⁰ Les tensions entre ces pivots seront abordées dans le chapitre suivant.

LPJ offre aux acteurs un espace de signification commun avec des schèmes qui se traduisent dans leur pratique quotidienne. Les différents professionnels rencontrés dans le cadre de la présente étude font appel à cette loi en utilisant des expressions comme « la loi est claire » et « c'est dans l'esprit de la loi ». Il est à noter que la référence à la LPJ par les professionnels est omniprésente tout au long du processus décisionnel.

Dans les comités aviseurs, les acteurs présents tendent à cadrer la discussion autour de certaines prémisses de la LPJ qu'il faut garder à l'esprit au moment de discuter de la clarification d'un projet de vie permanent, telles que le meilleur intérêt de l'enfant, le caractère d'exception de cette loi, la primauté de la responsabilité des parents à l'égard des enfants, l'importance de favoriser le retour dans la famille et, si la réunification n'est pas possible, l'importance de favoriser la continuité des liens significatifs et la stabilité. La prémisses du meilleur intérêt de l'enfant est souvent nommée, mais comme elle englobe des aspects qui dépassent la loi, elle sera traitée dans une section à part (voir section 5.1.4.).

La LPJ est une loi d'exception que les acteurs interprètent comme suit : l'intervention du système de protection de la jeunesse vise à mettre fin à la situation de compromission et non à agir sur l'ensemble des conditions de vie de la famille. Par conséquent, le but de l'intervention n'est pas d'atteindre des conditions optimales pour l'enfant :

P : En fait, c'est une loi d'exception. Donc, à partir du moment où la sécurité de l'enfant n'est plus compromise, on n'a plus nécessairement besoin de nos services. Alors des fois, il faut un peu faire le deuil d'un genre de développement optimal et de conditions optimales pour l'enfant [...], donc il faut être conscient du concept de « protection » et qu'on n'est pas là pour que l'enfant se développe parfaitement. (C)

Faut jamais oublier que la loi de la protection dit tout le temps que c'est une loi d'exception, ça veut pas dire que tout est rose, ça veut pas dire que tous les besoins sont comblés. Mais la compromission, il n'y en a plus. (A2)

Dans les discussions des comités aviseurs, les participants faisaient souvent référence à la LPJ, plus précisément à la prémisses de la responsabilité première des parents à l'égard de l'enfant et à la directive de privilégier le maintien de l'enfant dans son milieu familial comme projet de vie :

A : On se rappelle que la loi c'est de... le plus possible, de maintenir l'enfant, évidemment, dans son milieu de vie, puis de regarder l'ensemble de la situation... (Comité 4A)

Mais tu sais, la loi de la protection de la jeunesse, c'est ce qu'elle dit, c'est qu'il faut privilégier le parent. Donc, si t'as un parent qui démontre un potentiel, c'est là-dessus qu'il faut que tu mises dans un premier temps, parce que c'est le sens de la loi, puis c'est dans le meilleur intérêt d'un enfant quand un parent est capable de se développer... C'est d'être avec son parent, c'est pas d'être placé en famille d'accueil ou d'être adopté... (RFA)

Dans l'optique du projet de vie privilégié, la réunification devrait être l'option prioritaire lorsqu'un enfant a été placé, ce sur quoi les acteurs reviennent sans cesse lors des comités aviseurs:

À : [...], la question ça va être : mais qu'est-ce qu'on fait avec cette enfant-là? Parce que oui, elle est chez madame (nom de la mère FA) et la loi est claire, c'est le plus possible dans son milieu avec les parents, [qu'il faut] favoriser le retour. (Comité 3A)

A : La loi est claire : favoriser le retour dans les plus brefs délais. (Comité 8A)

Le champ d'application de la LPJ exige également, selon les acteurs, que la DPJ sorte le plus rapidement possible de la vie de l'enfant et de sa famille. Toutefois, il semble que selon les participants rencontrés, une telle interprétation de la LPJ, notamment en raison de son caractère de loi d'exception, place les acteurs institutionnels dans une zone grise en ce qui concerne le processus décisionnel autour de la clarification du projet de vie permanent. Dans plusieurs comités aviseurs, des acteurs ont évoqué le désir de quitter rapidement la vie des enfants pour éviter, par exemple, qu'ils soient stigmatisés. C'est ce qu'on constate dans les extraits suivants, où les acteurs se questionnent sur la pertinence d'une option de permanence qui va nécessiter que l'enfant soit suivi jusqu'à ses 18 ans par la DPJ :

AEMS : Pensez-vous que oui, c'est vrai, mais quand on ne serait plus là nous autres, c'est ça que [prénom] elle voulait dire tantôt, la DPJ va-t-elle être dans la vie de cet enfant-là jusqu'à ses 18 ans? On espère toujours un moment donné que la DPJ sorte de la vie des enfants, un projet de vie, une tutelle, une adoption... (Comité 3B)

R : Mon objectif pour cet enfant-là, c'est qu'il ne soit pas placé en famille d'accueil jusqu'à ses 18 ans et que la DPJ signe pour lui. (Comité 7A)

Nous devons rester dans le dossier jusqu'[aux] 18 ans de l'enfant pour accompagner [la FAP]? Pour lui faire voir ou la faire réfléchir, nous ne pouvons pas rester comme DPJ dans la vie d'une personne. (EMS)

Toutefois, le caractère d'exception de la LPJ – et le fait qu'elle vise un retrait de la vie des familles le plus rapidement possible – apparaît difficilement conciliable avec la notion de projet de vie permanent. Pour plusieurs intervenants rencontrés dans le cadre de cette étude, le projet de vie

alternatif devrait être pensé de manière à ce que l'enfant reste le moins de temps possible dans le système de protection de la jeunesse. Cette posture n'est pas cohérente avec certaines des prémisses, notamment avec la prémisse selon laquelle il faut favoriser la continuité des liens et donc un placement chez une personne significative. En effet, cette option n'assure pas nécessairement la sortie rapide de l'enfant du système, comme on peut le faire avec la tutelle et l'adoption. Malgré tout, le placement à majorité est parfois envisagé comme une option à favoriser, même si elle implique que la DPJ reste dans la vie de l'enfant jusqu'à ses 18 ans :

S'il n'y a personne dans la famille élargie, parce que s'il [y avait] quelqu'un de la famille élargie, un « mononcle », une « matante », des grands-parents, puis qu'ils sont reconnus comme famille d'accueil, on peut très bien parler d'un projet de vie [à] majorité chez le membre de la famille élargie qui reste toujours dans l'esprit de la loi de maintenir l'enfant dans son réseau familial. (R1)

Ainsi, lorsque le retour dans la famille n'est pas possible et qu'il faut alors chercher un milieu de vie alternatif, les professionnels ont tendance à hiérarchiser les options de permanence en priorisant le placement chez un tiers significatif. Selon leur interprétation, c'est la LPJ qui les contraint à privilégier ce choix. Ils expliquent que pour trouver un milieu, ils sollicitent les parents afin d'identifier des personnes qui sont significatives pour eux (ou pour l'enfant) et ouvertes à assumer cette responsabilité. Nous avons observé que pour certains, il s'agit du réseau des parents, et pour d'autres du réseau de l'enfant, comme l'illustrent les extraits suivants⁴¹ :

D'ailleurs, l'esprit de la loi, les premiers articles de la loi, nous dit [qu'] on doit regarder avant tout dans [le] réseau immédiat du parent pour maintenir le plus possible l'enfant dans son environnement familial. C'est une mesure exceptionnelle quand on retire l'enfant de son milieu. (R1)

La loi vient nous dire aussi que si on pense à un retrait, il faut regarder aussi le milieu de vie de l'enfant, les personnes significatives, la famille élargie : la loi nous oblige à le faire. Nous n'avons pas le choix de le faire, c'est quand on n'a pas ça, c'est là que, on va regarder une famille d'accueil ou une banque mixte. (R2)

Un autre élément mentionné est la durée maximale de placement qui a été intégrée dans les modifications à la LPJ. Cette directive vient structurer de manière très claire le processus

⁴¹ Il faut noter que dans les cas observés, les enfants qui auraient pu s'exprimer (ex. 4-5 ans), n'ont pas été consultés, de sorte que la position de l'enfant par rapport à cette option n'a pas nécessairement été prise en compte, ce qui peut s'expliquer par le jeune âge des enfants concernés.

décisionnel, surtout dans le cas des plus jeunes enfants, en poussant les acteurs à prendre une décision dans un court délai. En effet, plusieurs acteurs mentionnent ces délais de placement, comme l'illustre l'extrait suivant:

Oui mais en fait, c'est que le délai de placement fait partie de la loi, c'est-à-dire que dans cette situation-là elle avait été placée avant, je pense qu'elle avait deux mois quand elle avait été placée, donc le délai de placement était d'un an, c'est ce que la loi nous dit, c'est que pendant l'année on doit tout faire pour [le] retour [de] l'enfant dans son milieu familial, mais après ça il faut envisager [le projet de vie alternatif]. Je pense que c'est, vraiment, ces délais de placement qui est venu nous mettre des balises. (EO1)

Par ailleurs, certains acteurs font une mise en garde contre le risque associé à l'imposition de ces délais maximaux de placement, qui a une incidence sur le processus décisionnel autour de la clarification du projet de vie permanent. Par exemple, un réviseur explique que cette contrainte peut nuire aux possibilités de réunification, surtout pour les enfants de 0 à 2 ans :

Avec les plus grands, tes délais de placements sont plus longs, tandis que le 0-2 ans c'est un an, donc la probabilité de retour est plus mince aussi. (R2)

La LPJ peut aussi être vue comme une autorité hiérarchique qui détermine les cadres normatifs. La LPJ a donc plus de pouvoir et de légitimité que, par exemple, un protocole, une directive ministérielle ou même la DPJ :

AV : Ça je comprends, sauf qu'une directive ministérielle ne peut pas obliger à ce qu'on passe la loi. Quand on dit « le confier à » existe toujours.

AEMS : Oui, mais c'est le juge qui le fait, ce n'est pas la DPJ.

EMS : Il va le recommander.

AV : C'est ça, la DPJ ne peut pas aller à l'encontre de la loi, la DPJ doit évaluer « le confier à ». Je comprends la directive ministérielle, sauf qu'une directive ne peut pas aller à l'encontre d'une loi. (Comité 3B)

Somme toute, dans leurs discussions, les acteurs impliqués montrent à quel point il est important de démontrer qu'ils ont tout fait pour rencontrer les prémisses susmentionnées.

5.1.2. Le tribunal

Les acteurs font une distinction entre d'une part le rôle de la LPJ, et d'autre part celui du tribunal et de ses décisions. Selon eux, le cadre structurant de la LPJ se situe davantage au niveau macro,

tandis que celui du tribunal concerne plutôt un niveau proximal lié au système judiciaire et au pouvoir discrétionnaire des juges. La plupart des situations observées étaient judiciairisées par conséquent le tribunal avait généralement un rôle important. En outre, lorsqu'une situation n'est pas judiciairisée au départ et que le projet de vie alternatif à la réunification qui avait été convenu doit être maintenu, les acteurs impliqués ont précisé qu'il faut alors systématiquement avoir recours au tribunal, ce qui est stipulé dans la LPJ.

Lorsque la DPJ a recours au tribunal, elle fournit son évaluation de la situation et propose une orientation au juge. Ce dernier prend alors une décision sur les mesures à prendre pour remédier à la situation, ainsi que sur la durée d'application de ces mesures. La décision se cristallise dans l'ordonnance, à travers laquelle le juge confie l'exécution des mesures à la DPJ. L'ordonnance oriente les actions à mettre en place et a une influence importante sur le processus décisionnel. En effet, elle structure la pratique en indiquant les dispositions ordonnées par le juge que les acteurs institutionnels doivent exécuter. L'ordonnance du juge influence clairement et directement les pratiques des professionnels dans l'organisation :

I : Vu que dans l'ordonnance, c'était inscrit que si on le permettait, on pouvait intégrer l'enfant auprès de sa mère, si la mère était dans une maison d'hébergement et que la situation le permettait. Ben, les contacts ont été grandement favorisés. (Comité 1A)

R : Il faut continuer à travailler avec eux par rapport aux engagements qu'ils ont pris, en lien aussi avec leur ordonnance en vigueur. Les contacts vont être augmentés. (Comité 3A)

À la fin de l'ordonnance (ou lors d'une révision anticipée), la DPJ doit rendre des comptes au tribunal. C'est pourquoi, lorsque le comité aviseur se réunit, les acteurs ont le souci de revoir ce qui a été ordonné. Ainsi, s'ils n'ont pas pris connaissance de l'ordonnance, ils s'assurent de le faire avant l'audience afin de bien préparer leurs arguments pour légitimer leurs actions.

A : La Cour, au tout début, nous a demandé, parce que le grand-père paternel s'est offert. On a fait des visites auxquelles j'ai participé. Et le monsieur a été validé, mais il s'est désisté de toute façon. On l'a rencontré deux fois là. Grand-papa, on a situé un rôle de grand-papa, mais il a compris que c'est sans limites, c'est du long, long terme. Et après ça, l'oncle, euh, le frère... qu'est-ce qui est arrivé avec le frère?

I : Ben il y a une demande d'évaluation qui a été faite. Puis là le père, bien sûr, il encourageait ça, il disait le contraire. Le grand-père encourageait ça, puis il avait dit le contraire avant. Il devait se présenter à une rencontre. Il s'est pas présenté à la

rencontre avec l'évaluateur des milieux de vie, puis finalement il s'est... L'évaluateur lui a donné jusqu'à telle date, là, pour... (Comité 4A)

Lors du comité aviseur, les acteurs s'accordent sur l'orientation qui sera proposée au tribunal à la prochaine ordonnance, notamment en ce qui concerne le projet de vie de l'enfant. Ils tentent alors d'anticiper les jugements et les actions du juge, et structurent leurs stratégies en conséquence. C'est ce qui se produit dans l'extrait suivant, où la personne-ressource famille d'accueil fait noter la possible incohérence des arguments soulevés pour présenter une orientation vers un projet de vie alternatif alors que l'enfant a un lien significatif avec sa mère et qu'elle a des sorties avec elle. Les acteurs cherchent collectivement à structurer un discours cohérent en vue de présenter leur position à la cour. Ils demandent aussi un prolongement de la mesure afin d'avoir plus de temps pour s'assurer de bien gérer le risque de la possibilité d'un retour :

RFA : Comment tu fais pour défendre au tribunal un autre retour de cet enfant-là ou de même pas essayer un retour progressif avec ce qu'il demande? Quand elle dit que la petite elle sort deux fois par semaine pis que ça va bien, pis qu'elle n'a pas de séquelles apparentes. [...]

C : Qu'on ne peut pas dire au juge que ça ne peut pas être, mais d'y aller avec beaucoup de précaution disant qu'on est inquiet, qu'il y a beaucoup de facteurs de risque, pis que les facteurs de protection sont minces, tu sais, c'est... (Comité 3A)

L'ordonnance peut également être utilisée comme élément pour favoriser la légitimation des décisions. Par exemple, dans plusieurs comités, les acteurs avaient l'intention de s'appuyer sur ce que le juge a recommandé aux parents, en utilisant la non-conformité à ces recommandations comme argument pour légitimer leur orientation vers un projet de vie alternatif :

A : [Dans l'ordonnance, le juge] recommandait à la mère d'entamer toute démarche susceptible de lui venir en aide, notamment son problème d'impulsivité, d'agressivité quand... et quant à ses capacités parentales, parce qu'elle a pas donné suite à son évaluation. Elle a pas adressé ça du tout, du tout là.

R : Il y a rien.

Ad : Il y a rien, rien. (Comité 1B)

Ce pouvoir du tribunal, cristallisé dans l'ordonnance, peut également être perçu comme une stratégie pour accéder aux ressources nécessaires. Par exemple, dans un comité, les acteurs voyaient un intérêt à faire évaluer un enfant en pédopsychiatrie. Comme leur demande de prise

en charge au privé avait été refusée, ils ont proposé d'obtenir l'ordonnance d'un juge pour avoir accès à ce service jugé nécessaire, qui autrement serait beaucoup plus difficile à obtenir ou carrément inaccessible :

AM : Mais il n'est pas recevable, on ne peut même pas faire une demande, moi ils ont vraiment refusé deux fois. Le médecin a essayé. [...]

R : Le juge va peut-être ordonner une évaluation psychologique. (Comité 6A)

5.1.3. La DPJ

Dans le discours des acteurs, la DPJ représente la plus haute autorité de l'organisation. Bien qu'omniprésente, sa présence se distancie du processus décisionnel : elle est évoquée pour exercer un pouvoir, légitimer une décision ou mobiliser une action tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'institution. Lorsque les acteurs se réfèrent à la DPJ, ils ne le font pas de manière univoque. Certains peuvent, par exemple, en faire mention comme s'il s'agissait d'une autorité générique, en la personnalisant de manière à lui faire porter les actions menées au nom de la LPJ :

A : La DPJ a confié, en effet, cet enfant-là aux grands-parents. C'est dans l'esprit de la loi, dans un cadre d'urgence. (Comité 1A)

D'autres acteurs parlent de la DPJ avec un « nous » collectif, comme s'il s'agit d'une entité dont ils font partie. Dans ce cas, ils font référence aux décisions qui ont été prises comme si elles faisaient partie de la position de l'institution, dans une vision centralisée :

A : Dans le fond... il y a eu une ordonnance, on vient de passer au tribunal [...], c'est nous la DPJ qui avons demandé [de] confier [l'enfant] à la grand-mère, dans l'espoir que maman se reprenne en main. (Comité 5A)

Parfois, des acteurs font mention de la DPJ pour donner du pouvoir ou légitimer leurs propos face à des acteurs qui sont en dehors du système, comme c'est le cas lors des échanges avec la cour, alors qu'ils expriment des propos tels que « la DPJ stipule que... » ou encore « la DPJ a la position suivante... ». Ils font ainsi parler la figure de la DPJ, de façon à faire exercer son autorité.

Enfin, certains acteurs réfèrent à la DPJ comme à une figure interne à l'institution qui exerce son pouvoir sur eux. C'est le cas d'une personne à l'adoption qui expliquait que la DPJ leur a imposé un choix :

Je te dirais même qu'il y a des parents qui nous ont même été imposés en banque mixte, parce que la DPJ en avait décidé ainsi. (RA2)

Dans le même ordre d'idée, l'extrait suivant illustre une autre situation où la figure de la DPJ est évoquée. Selon les propos recueillis, celle-ci aurait exercé son autorité pour permettre une dérogation dans une évaluation faite par l'équipe d'évaluation de milieu de vie substitut, de façon à ce que la famille où l'enfant demeure et avec qui il a un lien soit reconnue comme FAP :

AV : Quand on parle de... c'est vrai que la DPJ revient des fois sur les évaluations et on permet souvent, parce que l'enfant est déjà dans le milieu et qu'il y a un lien avec ces familles-là. Ça serait plus dommageable de le retirer là-dedans [pour l'envoyer chez quelqu'un qu'il ne] connaît ni d'Ève ni d'Adam. Oui, ils ont certaines capacités, mais les difficultés... on voit qu'ils ne veulent pas s'en occuper. De ce qu'on comprend, ils veulent juste que Monsieur (nom du père) aille mieux et on va y « reshipper ». (Comité 7A)

La DPJ incarne ainsi un pouvoir central auquel les acteurs se réfèrent, mais ils reconnaissent en même temps qu'elle peut faire fi de leurs positions ou de leurs orientations si elle l'estime approprié.

Dans certains cas, comme l'illustre l'extrait suivant, nous avons observé un changement de positionnement, passant d'un discours au « on » (nous) où la DPJ inclut tous les professionnels, à une prise de distance où il y a un questionnement à savoir si la DPJ peut se mettre en action et gérer le risque de la situation :

A : Quand tu parles de ça, ça serait confier au père? qu'on pourrait... que la DPJ pourrait entériner [le] confier au père pour une courte période, tout en sachant qu'il le confierait à la grand-mère, c'est bien ça? (Comité 2A)

Cette figure peut aussi s'incarner à travers une personne investie dans sa position qui la représente. Par exemple, lors des observations, une personne a fait référence au nom de l'une des DPJ pour rendre compte de sa propre posture et de son jugement professionnel :

R : ... ça avait comme pas de sens, mais moi je me dis, si on le demande pas, (nom de la DPJ) elle, est très très sensible aussi à cet enfant-là. Hum, tu sais, je veux dire, elle était prête à payer une intervenante pour qu'il aille le porter, et tout ça, avec tous les coûts que ça a engendrés. Mais je me dis, moi je serais pas gênée de, de me joindre avec (nom de l'adjoint à la révision) et demander...

I : Qu'on aille faire l'évaluation. (Comité 2B)

Cette figure a aussi été évoquée dans certaines situations où des tensions importantes ont surgi entre les acteurs présents, les empêchant ainsi de prendre une décision commune. La DPJ était alors évoquée avec un ton réprobateur parce que, mécontents de ne pas avoir réussi à gérer leurs conflits, ils avaient dû la solliciter afin qu'elle tranche pour eux :

R : Ce n'est pas ça que je pense. Si je veux faire un peu la médiation entre les deux, c'est pour ça qu'il y a des comités aujourd'hui : on fait ce comité-là pour voir si on ne peut pas arriver à une entente ou un consensus commun. Si on n'y arrive pas, à ce moment-là, comme là moi, ça ne relève pas de moi parce que je suis pas encore le réviseur assigné, mais là, à ce moment-là ça va monter à [nom de la DPJ] et [nom de l'adjoint DPJ] qui vont regarder l'ensemble et [ce sont] ces deux personnes-là qui vont nous dire : « ben oui, on va pouvoir aller demander à ce que l'enfant soit confié à [nom de la tante] ». (Comité 3B)

Ainsi, la DPJ est invoquée de multiples façons, ce qui illustre les diverses représentations qu'en ont les acteurs. Quoi qu'il en soit, quand une personne fait parler la figure de la DPJ, c'est donc qu'elle lui attribue tout un éventail de pouvoirs, d'actions et de positions qui ont le pouvoir de changer le cours d'une discussion ainsi que de légitimer une position en lui donnant du poids.

5.1.4. L'intérêt de l'enfant

La notion de l'intérêt supérieur de l'enfant sans exercer un pouvoir factuel comme c'est le cas pour les trois autres pivots mentionnés ci-dessus, est un principe qui rallie les acteurs et qui facilite la collaboration. En effet, tous s'entendent généralement pour dire que les décisions devraient toujours tenir compte de ce principe. Cependant, bien que la question de l'intérêt de l'enfant anime plusieurs discussions, nous n'avons pas pu dégager une posture commune ni une définition unique de ce concept. Certains légitiment l'importance de l'intérêt de l'enfant en se référant au fait qu'il s'agit de l'un des piliers centraux de la LPJ. Lorsque ce principe est mentionné, il y a cependant une vision différente de ce que l'on doit considérer pour apprécier le meilleur intérêt de l'enfant. Pour certains, il réfère à la nécessité d'assurer la sécurité des enfants, alors que pour d'autres, il peut s'agir de veiller à leur bien-être psychologique, de s'assurer qu'ils ont la possibilité de se développer dans différentes sphères, ou encore de faire en sorte qu'ils maintiennent un contact avec leur famille :

A : Maintenant, la loi est aussi claire dans l'intérêt de l'enfant. Qu'est-ce qui est dans l'intérêt de l'enfant quand on regarde la situation actuelle? Et on le sait qu'en regardant la situation actuelle, il y a des balises aussi. (Comité 8A)

Mais dans la loi, c'est l'intérêt de l'enfant aussi qui est le principe fondamental. Et pour nous, c'est comme si c'était maintenant ou jamais de regarder tout, donc de regarder plus les enjeux psychologiques, affectifs, relationnels développementaux, etc. (C)

Bien que l'intérêt de l'enfant soit interprété de diverses manières par les acteurs, un élément qui revient souvent est le fait que pour plusieurs acteurs impliqués, ce principe inclut des éléments précis en lien avec la prise de décision concernant la clarification du projet de vie et le choix d'un milieu de vie permanent, à savoir la permanence, la stabilité et l'attachement :

R : Puis on n'est pas dans une perspective dans l'esprit de la loi là, il faut stabiliser cette enfant-là [...]. Donc c'est une enfant là, [ce] qu'on a besoin [pour] elle : lui donner un environnement stable. Elle a pas connu ça depuis qu'elle est haute comme trois... depuis sa naissance, bref. Moi je pense que cette enfant-là mérite d'avoir un milieu où elle va grandir et elle va s'épanouir. Aucun des deux parents peut nous l'offrir. Quand on regarde au niveau des grands-parents, ben le constat qu'on fait tous autour de la table, il est là. Que les grands-parents veuillent garder un lien, certes, on pourra le regarder. Mais en même temps, j'entends leur désir de garder un lien, mais est-ce qu'on va priver cet enfant-là d'un projet de vie permanent dans lequel elle va pouvoir s'épanouir, qu'elle va pouvoir grandir? Et c'est dans l'esprit de la loi là, il faut penser dans l'intérêt de l'enfant, dans la réponse à ses besoins. (Comité 1A)

Nous avons observé que ces éléments sont pris en compte à travers la « notion de temps chez l'enfant ». Cette notion impose d'assurer la stabilité et la permanence en un temps approprié, donc avec une certaine urgence, en s'inspirant de la théorie de l'attachement. Les acteurs sont ainsi animés par cette volonté et, en conséquence, ils s'affairent à clarifier le projet de vie rapidement. Cependant, l'interprétation de cette notion n'est pas nécessairement univoque, comme le révèle l'extrait suivant où certains acteurs essaient de démontrer l'urgence d'agir en s'appuyant sur cette obligation, alors que la consultante invite à la prudence dans cette interprétation :

R : Mais il y a un autre facteur, au niveau de son développement, je sais que cet enfant-là, au niveau de ses stades, la permanence de l'objet, il y a quelque chose qui s'inscrit au niveau de son développement qu'il va falloir prendre en considération pour ne pas créer, justement, plein d'instabilité.

A : (nom de la consultante), par rapport à ça?

C : Bien, je pense que vous le savez tous, vous travaillez depuis longtemps au centre jeunesse. Donc, c'est sûr que le fait qu'il ait vécu tous ces changements-là en dedans d'un an, c'est sûr que ce n'est pas l'idéal pour le développement affectif d'un jeune enfant. Mais cela étant dit, sur quoi tu voulais que je me prononce exactement?

A : Il a 11 mois, là.

C : La permanence d'objet, elle se construit à travers le temps, et se développe et se cristallise plus à l'âge scolaire.

A : Non, mais il y a la période où on se dit tout le temps : là non, le timing il est raté. On est encore dedans, on peut là?

C : Qu'est-ce que tu veux dire le timing est raté?

A : C'est-à-dire, je sais que l'on peut tout le temps les retourner chez leurs parents. Mais ce que je veux dire, c'est que quand on a 11 mois, on étire la sauce ou on ne l'étire pas en bon français?

C : On étire la sauce?

A : Sur l'intégration progressive.

R : Dans un retour. Au niveau de ses figures d'attachements, quelque chose de plus permanent qui va s'inscrire dans l'enfant, il y a des phases critiques de son développement.

C : Oui, mais c'est à travers le temps que ça se crée aussi.

A : Donc entre 12 et 16 mois, on peut le faire le « switch »?

C : Ça dépend. Je ne sais pas, on dirait que je ne suis pas à l'aise de me prononcer sur cette question-là.

A : Je comprends. Mais psychologiquement parlant?

C : Oui?

A : Il a 11 mois.

C : Mais ça ne serait pas plus critique que tous les changements qu'il a connus jusqu'à maintenant. (Comité 8A)

Comme il a été mentionné, le fait d'avoir intégré la notion de temps dans les modifications à la LPJ a ponctué de manière évidente le processus décisionnel autour de la clarification du projet de vie permanent, en introduisant une durée maximale de placement à ne pas dépasser :

Alors, ce que je vous soulevais précédemment, il y a toute la notion de temps qui est enchâssée dans la loi 0-2 ans, un an pour les parents, démontrer au tribunal qu'[ils se sont] stabilisés pour le retour de l'enfant. Les enfants de 2 à 5 ans, ils ont 18 mois, ça

c'est dans la mesure où l'enfant est retiré du milieu familial. S'il n'est pas retiré du milieu familial... le délai de prescription ne s'appliquera pas. (R)

La « primauté de l'intérêt de l'enfant » permet l'exercice du pouvoir d'influence dans les négociations entre les acteurs. Dans l'extrait suivant, la personne-ressource adoption suggère de déplacer l'enfant vers une famille d'accueil de transition avant un placement dans une FABM. Cependant, le reviseur exprime son désaccord et lui met de la pression en s'appuyant sur l'intérêt de l'enfant et en mobilisant les notions de temps et de stabilité, afin qu'elle n'étende pas le processus de jumelage avec une FABM :

R : Moi je veux pas qu'on attende (nom de la personne-ressource adoption).

Ad : Mais on va en trouver...

R : Moi, (nom de la personne-ressource adoption), je veux pas qu'on attende trop parce que c'est un enfant de 2 ans et demi et si on attend trop... Le temps, c'est une notion très importante pour cette enfant-là. Elle est jeune. Elle a vécu beaucoup d'instabilité. Alors c'est important avec la notion du temps qu'on la prenne en considération. Parce qu'on a une école qui va commencer dans deux ans là. (Comité 1A)

Ce principe est aussi utilisé pour démontrer l'importance d'éviter aux enfants des déplacements inutiles, comme l'explique la RFA dans l'extrait suivant où elle demande de prolonger la durée de placement de l'enfant dans la famille censée l'accueillir à court terme le temps de clarifier son projet de vie, et ce, dans le but d'éviter à l'enfant un déplacement qui irait à l'encontre de son intérêt :

Cette enfant-là a été placée dans une famille d'accueil qui la garderait pas à long terme, mais le temps d'actualiser [le projet de vie] [...]. On va la garder là en attendant qu'on travaille ça [...], parce que c'est connu dans les études que plus tu déplaces un enfant, plus la capacité d'attachement est percutée et moins il va être capable de s'attacher à la longue. (RFA)

Le principe de l'intérêt de l'enfant permet aussi de négocier avec le juge, comme l'illustre l'extrait suivant où une intervenante EO explique que ce principe lui a permis de mettre en place des mesures intérimaires pour clarifier la situation de l'enfant :

EO1 : La dernière fois qu'on est allé au tribunal, c'est le 17 août. Là, puisqu'on n'était pas en mesure [pour] de bon on a fait la table, on s'est parlé après la table. La raison pour laquelle on est tous ici, on va parler après. Donc ce qu'on a décidé de demander, c'est de demander un intérimaire le temps qu'on refasse ce comité. C'est le temps qu'on regarde vraiment quel milieu de vie on allait privilégier. Aussi, dans le but d'éviter de déplacer (nom de l'enfant) à la hâte là, de faire les choses correctement,

donc le juge a accepté notre plan. Effectivement, [il a] réitéré que c'était important qu'on fasse le comité, qu'on arrive avec un projet de vie au tribunal parce qu'il n'y a pas de pronostic de retour. Donc il faut arriver au tribunal la prochaine fois avec un projet de vie clair, dans l'intérêt de cet enfant-là. C'est le message qui a été passé par le juge. (Comité 3B)

L'intérêt de l'enfant comme principe s'est avéré crucial en tant que moteur de collaboration dans le processus de prise de décision. La plupart du temps, il permet à chaque acteur de se décentrer de sa position pour écouter les positions des autres, ce qui permet souvent à tous de s'aligner autour de ce principe :

En fait, dans les échanges on [a] été vraiment centrés sur l'intérêt de l'enfant, pas qu'on était tous en accord tout le temps, mais il y avait une belle ouverture à la discussion, [à] entendre le point de vue de l'autre puis à réfléchir beaucoup plus. Parfois, en tant qu'intervenant, c'est des positions [où] il n'y a pas beaucoup [place] à l'ouverture dans cette situation-là... je pense que les intervenants avaient une belle ouverture dans la réflexion, puis dans... travailler pour l'intérêt de l'enfant. (EO1)

Peu importe si tu es un intervenant à l'application des mesures, si tu es un intervenant à l'« éval. », un reviseur, un consultant, un adjoint... écoute, ton client c'est l'enfant, c'est l'enfant, après ça devient les parents, après ça devient les autres. Si tout le monde se centre sur l'enfant là, nous ne pouvons pas que sortir des alignements d'intervention qui répondent aux besoins et à l'intérêt de l'enfant. (R2)

5.1.5. La gestion des risques

La gestion des risques est un pivot qui structure le processus décisionnel et, bien qu'elle soit omniprésente dans les pratiques en protection de la jeunesse, elle présente une particularité lorsqu'il est abordé dans le contexte de la prise de décision autour de la clarification du projet de vie permanent et du choix d'un milieu de vie.

Contrairement à la gestion des risques dans les situations d'urgence où il faut gérer les risques immédiats pour la sécurité de l'enfant, quand il est question du projet de vie, il s'agit plutôt d'une gestion des risques à plus long terme. En effet, dans les cas observés, les enfants étaient déjà placés, alors il n'y avait pas de risque imminent pour leur sécurité. Les professionnels essaient donc de gérer les risques d'un projet de vie en se projetant dans l'avenir, au moins jusqu'à ce que l'enfant atteigne l'âge de majorité :

AEO : On fait un projet de vie pour la prochaine année parce qu'on doit aller sur une prochaine année, puis dans cette prochaine année-là, on [verra] les démarches

nécessaires, soit un autre suivi, on ne la connaît [pas], on n'a pas de boule [de] cristal, on verra comment ça évolue et tout ça, mais ça pourrait être un projet de vie, tutelle, « majo. » et, etc.

EO1 : Tout à fait. (Comité 3B)

Cette gestion des risques s'inscrit ainsi dans un contexte où l'incertitude ne concerne pas seulement un avenir proche, car il s'agit d'une projection qui a des répercussions sur le long terme. Les acteurs impliqués dans le processus décisionnel doivent décider d'aller ou non vers une réunification et, quand la possibilité de retour est mince, ils doivent choisir un milieu de vie permanent pour l'enfant. Plusieurs acteurs évoquent le fait de ne pas avoir de « boule de cristal » pour les aider à gérer les risques qui se présenteront dans l'avenir, la difficulté de prévoir ces risques avec justesse rendant ce processus décisionnel très lourd à porter. L'extrait suivant illustre les difficultés auxquelles les acteurs impliqués sont confrontés, soit la difficulté à se projeter dans l'avenir et la difficulté à évaluer les risques de récurrence de la maltraitance, ce qui semble déstabilisant et insécurisant pour eux :

R : C'est que l'eau est pas claire, elle brouille l'eau actuellement.

AAD : Donc, on est plongé dans l'incertitude, mais avec cette réalité-là. [...]

R : Avant d'arriver aux conclusions, il y a des facteurs auxquels il faut qu'on réfléchisse, comme les facteurs de risque, les facteurs de protection, par rapport à une perspective de retour. Pas de l'enfant dans son milieu naturel, parce qu'il faut le regarder toujours sous l'angle de l'enfant. Puis, moi je veux qu'on détermine ces facteurs-là, parce que ça va orienter notre prise de décision. Parce que moi, il y a des éléments dont je me souviens tantôt, au niveau du pronostic, les risques de rechutes, pour moi, avec les antécédents de la mère, c'est quelque chose qui est très très récurrent. Donc, on n'a pas une boule de cristal de comment madame va se déplier dans le temps et dans l'espace.

C : Exactement, ça on le dit tout le temps.

R : Et ça, je pense que ça nous invite à la prudence, en termes de facteurs de risques. (Comité 8A)

Les acteurs tentent de gérer ces risques de diverses façons. Certains essaient d'obtenir des informations sur les pronostics et demandent l'expertise du consultant, comme dans l'extrait suivant où les acteurs discutent du risque de récurrence dans un scénario de réunification. La consultante, qui est interrogée à propos du pronostic d'une mère qui souffre d'un problème de santé mentale, énumère les facteurs de risque de rechute en faisant appel aux plus récentes

études. Enfin, pour gérer ce risque, ils discutent de l'option de forcer la mère à prendre une médication :

A : En tant que psychologue, y a-t-il de la littérature qui nous dit : tant qu'elle prend sa médication, tout va bien aller? Qu'est-ce que l'on sait de ça?

C : Pas nécessairement. C'est sûr que le pronostic, et j'ai été le revoir pour me rafraîchir dans les plus récentes études, c'est sûr que le pronostic est quand même sombre pour cette madame-là, on ne se le cachera pas. Plus le début de la maladie est précoce, plus le pronostic est sombre [...]. Le fait que ça soit par injection, c'est la forme qui fonctionne le mieux avec les gens qui ont de la difficulté au niveau de l'adhérence au traitement. Ça ne veut pas dire qu'un moment donné pour X ou Y raisons, son corps ne s'habitue pas à la médication et que là on aura une rechute [...]. Donc, tout ça fait en sorte que c'est sûr que c'est une mère qui tout au long de sa vie va avoir besoin de beaucoup de support, qui est très à risque de rechute et de décompensation, malheureusement.

R : Petite question : est-ce que le fait qu'elle prenne la médication, c'est ordonné par l'hôpital ou c'est volontaire?

EO : C'est volontaire.

C : Ils s'en allaient vers une ordonnance que j'ai lu, mais au moment où le psychiatre lui aurait dit ça, c'est à ce moment-là qu'elle a dit : « ok je vais le prendre ».

R : Je trouve que c'est un facteur important à considérer parce que quand c'est ordonné par l'hôpital, ça donne un angle de prise que l'on peut avoir, alors que là elle peut donner son refus à tout moment et on partirait, et ça je trouve que c'est un facteur de risque. (Comité 8A)

La question du risque est aussi soulevée lorsqu'il est question de choisir un milieu de vie. Un milieu considéré adéquat pour un placement temporaire ne le serait pas nécessairement pour un projet de vie à long terme. Par exemple, dans l'extrait qui suit, l'EMS affirme qu'à la suite de son évaluation et malgré l'absence de risque à court terme, elle ne considère pas qu'un placement chez les grands-parents soit un milieu de vie approprié à long terme, car ces derniers n'ont pas la capacité de protéger l'enfant des possibles comportements inadéquats des parents.

EMS : D'abord, [...] actuellement, on s'entend, l'enfant n'est pas en danger chez les grands-parents demain matin. Une réponse aux besoins de base (nom de l'intervenant), tu sauras, t'auras vu les grands-parents aussi. Tu sauras, si t'as reconnu les grands-parents là-dedans.

E : Oui. [...]

EMS : Ouais. Bon, les grands-parents entretiennent une relation significative avec l'enfant [...]. La relation du couple avec leur fils est difficile depuis longtemps. Des

malaises non résolus, une attitude complaisante envers leur fils risquent d'avoir des impacts néfastes sur la prise en charge de l'enfant. D'autant plus que le couple, surtout madame, elle minimise... Ils nient la main, même la porte de ces complications-là [...]. Le couple a une faible capacité à protéger l'enfant, même s'il est capable d'évaluer correctement le comportement inadéquat des parents [...]. Le couple va éventuellement tolérer ou rationaliser des comportements de cette nature qui portent préjudice à l'enfant. (Comité 1A)

Un autre élément à considérer dans la gestion de risque entourant le choix d'un milieu de vie permanent consiste à vérifier si la famille d'accueil veut ou peut s'engager dans la prise en charge à long terme de l'enfant. Dans l'un des comités, les acteurs s'interrogeaient sur la capacité d'une grand-mère à s'engager à long terme dans la prise en charge de l'enfant alors qu'elle se montrait ambivalente face au projet. Ceux-ci projetaient donc les possibles conflits dans la gestion des contacts avec la mère en envisageant la possibilité que l'enfant ait des problèmes de comportement:

A : Et à cette rencontre-là, elle demeure dans l'ambivalence de construire auprès de (nom de l'enfant). [...]

I : Dans le sens que son cœur de grand-mère veut la garder (nom de l'enfant), mais elle dit : « j'ai pas... j'ai pas confiance que la maman va changer ». Faque c'est ça qui la rend ambivalente, parce que les problèmes c'est pas au niveau de (nom de l'enfant). Elle dit : « J'ai pas de problèmes à gérer (nom de l'enfant), c'est gérer la mère à long terme, c'est ça mon problème. J'ai l'impression que la mère va toujours être en conflit contre moi, faque au bout de la ligne ça va être ça. » [...]

R : Je crois que cette grand-mère-là a besoin d'un support. Elle a besoin d'être protégée de la... tout ce que cette mère-là peut amener. Mais je me dis, hum, moi, mon inquiétude c'est à long terme. Je me dis oui, on peut faire ça pour la prochaine année, mais tu sais, quand (nom de l'enfant) va avoir dix ans, douze ans, on va être dans quoi, ça je le sais pas. Est-ce qu'on va avoir une grand-maman qui va être, tu sais? ... Est-ce que cette mère-là va avoir pris de la maturité? [...]

I : Elle dit, tu sais : « Si elle devient comme ma fille était à l'adolescence, je peux pas vous garantir que je vais vouloir la garder. » Si ça devient une fille rebelle là, un peu comme sa propre fille... Faque moi j'étais... je trouvais ça inquiétant. Pour l'année qui s'en venait c'était comme, c'était correct, parce qu'elle voulait la garder, mais pour le... pour le long-terme : « Si elle allait comme ma fille, je suis pas sûre que je vais la garder ». (Comité 1B)

Cette projection du risque à long terme peut engendrer des tensions entre les acteurs impliqués dans le processus décisionnel, étant donné qu'il y a alors un haut niveau d'incertitude. Pour

certains, il n'est pas possible de spéculer à si long terme, alors que pour d'autres, cette spéculation est au cœur de la gestion de risque liée au choix d'un projet de vie permanent :

EMS : On ne peut pas dire que plus tard il va avoir besoin de beaucoup de services.

AM : On ne peut pas non plus... si on anticipe parce que là, on est en train d'anticiper quelque chose de très grave et on ne le sait pas. [Plusieurs personnes parlent en même temps]. On essaye juste...

AEO : On ne le sait pas.

AM : Non, on ne le sait pas.

EO2 : Oui, on s'entend que c'est à risque.

EMS : Non, c'est aussi pour qu'on le sache.

AM : On y va mois par mois. (Comité 3B)

Oui, même si les indices ne sont pas si tangibles pour l'heure actuelle. Et en même temps, je comprends les intervenants qui ne peuvent pas toujours agir sur « ce qui risquerait d'être » ou certaines vulnérabilités qui, peut-être, ne vont pas s'actualiser [...], c'est souvent ça qui est difficile. (C)

De plus, chaque acteur veut gérer son propre risque en fonction de son mandat. Par exemple, le service d'adoption gère le risque en resserrant ses balises pour s'assurer que si l'enfant est confié à une FABM, ce placement pourrait mener à une adoption. Les professionnels de l'équipe EMS veulent s'assurer que les familles répondent aux normes établies par le ministère pour être considérées comme des familles d'accueil « professionnelles » :

P : C'est que ça peut jouer dans une certaine partie, je crois. Il y a des personnes qui sont peut-être un peu plus affirmatives ou qui vont aller plus loin dans un « leadership d'influence », ou qui vont l'amener d'une autre façon. Ça peut m'arriver d'être plus affirmative, mais c'est dans des cas où il y a de gros risques de préjudices si on pense à une autre alternative. (C)

Lors des discussions sur le choix d'un projet de vie, certains se préoccupent du risque de voir la crédibilité des professionnels ou celle de l'institution remise en cause par le juge :

Et ça, j'avoue, dans la dernière ordonnance, ben le juge, je lui en parle, puis il va dire que la DPJ a peut-être eu, il a pas dit le mot lacune, mais en voulant dire : « où étiez-vous? ». Bon, ça fait toujours mal une réponse comme ça pour toute la somme de travail que les intervenants vont mettre. Puis on dirait que ça nous fait tellement mal que ça oublie tous les bons coups qu'on a faits. (A2)

D'autres font allusion à la possibilité de ressentir une certaine pression dans le processus, car si la décision n'est pas la bonne ou si quelque chose se produit, ils en seront tenus responsables.

Ainsi, tous affirment qu'ils préfèrent collectiviser le processus et la décision de manière à partager cette responsabilité.

5.2. Les logiques structurant le processus décisionnel et ses multiples tensions

Dans cette section, nous décrivons dans un premier temps les trois logiques institutionnelles que nous avons décelées dans nos observations et qui interviennent dans le processus de prise de décision autour de la clarification du projet de vie et du choix d'un milieu de vie permanent (la logique juridique, la logique managériale et la logique clinique). Puis, dans un deuxième temps, nous présenterons les multiples tensions qui émergent de ces logiques.

5.2.1. Les logiques institutionnelles

Les logiques institutionnelles désignent « les schèmes historiques, socialement construits, de pratiques matérielles, d'hypothèses, de valeurs, de croyances et de règles par lesquelles les individus produisent et reproduisent leur subsistance matérielle, organisent le temps et l'espace et donnent un sens à leur réalité sociale » (Thornton et Ocasio, 1999, p. 804, traduction libre). Dans certaines organisations, différentes logiques peuvent coexister : parfois elles convergent, mais il peut aussi y avoir des tensions entre elles (Thornton et Ocasio, 2012). Dans notre observation du processus de décision, nous avons relevé la manière dont ces logiques coexistent, sont mises en tension et se renouvellent grâce à l'interaction des acteurs institutionnels (Boitier et Rivière, 2016).

Ces logiques, qui structurent le processus décisionnel, sont indissociables des acteurs, de l'interaction et du contexte de l'action : c'est à l'intersection de ces trois éléments qu'elles se matérialisent. Elles ne sont pas le résultat de l'action de certains acteurs; au contraire, elles sont mobilisées dans l'interaction de tous les acteurs, indépendamment de leur cadre professionnel. Les logiques institutionnelles sont intrinsèques à la pratique de la protection de l'enfance, mais elles revêtent une couleur particulière dans le processus décisionnel autour de la clarification du projet de vie permanent. La figure 8 illustre comment le processus décisionnel est à l'intersection des trois logiques institutionnelles : juridique, managériale et clinique.

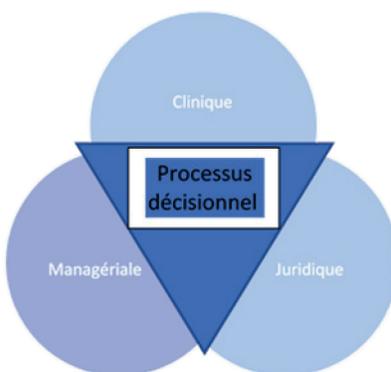


Figure 8. – Logiques institutionnelles structurant le processus décisionnel

La logique juridique renvoie aux aspects juridiques de la pratique et à la relation avec le tribunal. Elle détermine les principes, les normes et les règles de droit dans la pratique, en ayant comme principale source de signification la LPJ. Cette logique vise à appliquer les critères de la loi à tous de manière uniforme. Elle comporte des éléments tels que les principes de loi mentionnés dans la section précédente, par exemple, en énonçant que les parents sont les premiers responsables de leur enfant; que lorsqu'un enfant est placé, tous les efforts doivent être faits pour le réunifier avec ses parents; que le placement auprès des personnes significatives doit être privilégié, etc. Les acteurs tels que l'avocat, le reviseur et le juge ont un rôle important dans cette logique, tout comme l'ordonnance de la cour.

La logique managériale (ou administrative) traite de tout ce qui est lié aux modalités de la gestion de l'organisation, surtout celles orientées vers l'augmentation de la performance et de l'efficacité, ainsi qu'à la redevabilité du système. Elle vise à faire de l'organisation un espace opérationnel grâce à une normalisation de la pratique ainsi qu'à une standardisation des services et de la gestion du personnel. Cette logique concerne, entre autres, la gestion de la pratique professionnelle (p. ex. la charge de travail, la pression en termes d'efficacité, l'évaluation des professionnels), l'existence d'espaces de supervision, l'imputabilité, la rotation professionnelle, les ressources mises à la disposition des professionnels et le système de gestion de l'information (p. ex. les rapports, le système PIJ). La logique managériale sert également à assurer la conformité de l'organisation avec les lois et les règles qui la régissent. Le comité aviseur constitue un bon

exemple de la matérialisation de cette logique qui, dans une perspective d'efficacité, cherche la collaboration entre les acteurs institutionnels.

La logique clinique, qui se situe près de l'intervention, traite de la relation directe entre les professionnels et les enfants, ainsi qu'entre les professionnels et les parents. Cette logique combine les connaissances théoriques (p. ex. la théorie de l'attachement, les connaissances sur le développement de l'enfant, la dynamique familiale), les connaissances techniques, les aspects déontologiques et disciplinaires ainsi que l'expérience d'intervention des acteurs avec la réalité de leur pratique. Elle concerne également tout ce à quoi les acteurs font référence dans leur pratique d'intervention : les balises cliniques, les instruments, etc. Enfin, la logique clinique suppose de s'appuyer sur ces différentes sources de connaissances en s'adaptant à la singularité de la situation d'intervention et à l'incertitude qu'elle entraîne, de sorte que la gestion des risques soit intrinsèque à cette situation.

Ces trois logiques coexistent dans un équilibre relatif : leurs frontières sont perméables et elles sont interreliées, alors il n'est pas rare qu'elles s'influencent les unes les autres. En effet, le cadre légal a notamment été influencé par le cadre clinique, raison pour laquelle plusieurs mesures légales sont basées sur des logiques cliniques. Par exemple, cette influence se remarque dans la façon dont la LPJ interprète la notion de temps en s'inspirant de la théorie de l'attachement, qui, à l'origine, est issue de la logique clinique. Un autre exemple est la notion de l'intérêt de l'enfant qui est prescrite par la LPJ et qui se cristallise dans l'intervention. Quoi qu'il en soit, les acteurs de la protection de la jeunesse doivent agir selon leur mandat, légal ou clinique, en jonglant simultanément avec ces différentes logiques. Même si elles sont reliées et parfois alignées les unes avec les autres, ces logiques peuvent aussi entraîner des tensions lorsque les acteurs institutionnels sont confrontés à des demandes contradictoires, tensions qui seront décrites dans la section suivante.

5.2.2. Les multiples tensions entre les logiques institutionnelles

Il est possible de dégager de multiples tensions entre les logiques institutionnelles dans le processus de prise de décision autour de la clarification du projet de vie et du choix d'un milieu permanent. Dans cette section, nous décrivons les tensions que nous avons observées, qui se

produisent à la jonction entre a) la logique clinique et juridique ; b) la logique managériale et clinique; et c) les trois logiques institutionnelles. Le tableau 5 présente une synthèse des différentes tensions observées.

	LOGIQUE JURIDIQUE	LOGIQUE MANAGÉRIALE
LOGIQUE CLINIQUE	<ul style="list-style-type: none"> • Conciliation des droits des parents avec ceux de l'enfant dans le cadre d'un projet de vie alternatif • Choix d'un milieu permanent lorsqu'il s'agit de confier l'enfant à un autre milieu qu'auprès d'une personne significative. 	<ul style="list-style-type: none"> • Standardisation de la pratique • Conditions organisationnelles
TENSION ENTRE LES TROIS LOGIQUES	Les mandats et les buts des différents services et les tensions autour des ressources d'accueil	

Tableau 5. – Tensions entre les logiques institutionnelles

Par tensions, nous entendons les situations où il y a une friction, une incompatibilité ou une opposition entre les logiques (Matte, 2012). Les tensions, parce qu'elles illustrent la complexité du processus décisionnel et de l'interaction entre des acteurs qui travaillent dans un espace-temps partagé, revêtent une importance fondamentale en rendant compréhensible la prise de décision collective. Les tensions constituent le moment de la délibération collective le plus facilement observable, durant lequel les acteurs, chacun à leur tour, mobilisent leurs connaissances et leurs arguments, évoquent leurs sources de légitimité et confrontent leur point de vue avec celui des autres participants.

Les tensions permettent de révéler l'importance d'un acteur et de connaître sa marge de manœuvre, ou *agentivité*, dans le processus décisionnel. En effet, les acteurs interprètent et actualisent la réalité institutionnelle pour naviguer dans un espace de signification complexe, négocier avec les autres et appréhender les différentes logiques, afin de prendre une décision éclairée. Le processus décisionnel n'est donc pas un exercice mécanique : il nécessite, pour être mené à bien, un acte réflexif de la part des acteurs impliqués.

Dans le contexte du processus décisionnel observé dans la présente recherche, c'est la logique clinique qui est surtout mise en tension avec les autres logiques. Une possible piste d'explication est que cette logique concerne particulièrement la singularité de la pratique, et pour cette raison,

elle serait davantage liée à l'incertitude. Les autres logiques ont des repères plus fixes et tendent à l'uniformisation, de sorte qu'elles ne se rapportent pas toujours au caractère unique de la réalité d'une intervention. Une autre possible piste d'explication est que la logique clinique ne s'appuie pas sur une source de légitimité contraignante, comme c'est le cas des logiques juridique et organisationnelle. Ces dernières peuvent faire appel, au besoin, à des contraintes administratives et organisationnelles ou au cadre légal, qui sont des sources de légitimité institutionnelles, afin de justifier leur point de vue. De son côté, la logique clinique nécessite davantage d'arguments et une plus grande capacité d'influence et de dialogue pour parvenir à justifier ses positions. Ainsi, l'utilisation d'arguments personnels, professionnels et éthiques fait en sorte que cette logique est davantage en tension avec les logiques plus univoques.

5.2.2.1. Tensions entre la logique clinique et la logique juridique

Bien que le contexte d'intervention de la protection de la jeunesse soit fortement structuré par la LPJ, les pratiques ne suivent pas seulement une logique juridique, car la protection de la jeunesse, selon sa propre définition, accomplit un travail qui est fondamentalement clinico-légal. En effet, outre la logique juridique qui renvoie particulièrement à la LPJ (voir section 5.1.1), la « clinique » fournit un cadre d'interprétation commun qui lui permet de communiquer et de légitimer ses actions et ses décisions quotidiennes. Les acteurs traduisent constamment les arguments juridiques en arguments cliniques et vice-versa, dans le but d'articuler ces deux importantes logiques. Cependant, celles-ci ne sont pas nécessairement cohérentes entre elles et engendrent souvent des tensions.

Ainsi, nous avons pu observer différentes tensions entre la logique clinique et la logique juridique en lien avec la conciliation des droits des parents et de l'enfant lors du choix d'un projet de vie alternatif. Selon les acteurs, une première source de tensions est l'obligation de toujours travailler avec les parents pour parvenir à une réunification et établir les modalités de contacts dans les délais prescrits par la LPJ. Comme autre source de tensions, ils mentionnent les situations où il faut faire des recommandations sur le choix d'un milieu de vie permanent dans les cas où l'enfant ne peut pas être confié à une personne significative.

Un principe important de la LPJ est de favoriser le maintien ou le retour dans le milieu familial, ce qui amène parfois les acteurs à conjuguer avec le meilleur intérêt de l'enfant, le droit des parents et le droit de l'enfant de vivre avec sa famille. Ils sont donc tiraillés entre ces différents mandats qui ne leur apparaissent pas toujours compatibles. Dans ces situations les logiques clinique et juridique suscitent des tensions. Par ailleurs, la clarification du projet de vie peut aussi générer des tensions entre la logique clinique et légale, en particulier lorsqu'on ne s'entend pas sur ce qui justifie de cesser d'investir dans la famille d'origine pour privilégier un projet de vie alternatif :

La loi est claire, je répète : il faut maintenir les enfants auprès de leurs parents et ce n'est pas possible de tendre à les retourner. Mais c'est pas tant d'aller les retourner à n'importe quel prix, encore faut-il que ça respecte les besoins de l'enfant puis son intérêt. Puis là, je dis pas non plus que c'est un fourre-tout le mot intérêt, mais tout en respectant la loi, c'est sûr qu'il y a des fois que, humainement, ça nous titille en dedans. [...], il me semble, avoir fait là, que les parents démontrent une certaine preuve parce que l'impact pour l'enfant va être majeur. (A1)

Les notions de projet de vie permanent et de gestion des risques à long terme semblent aussi être abordées de manière différente selon que l'on s'appuie sur une logique clinique de l'intervention en PJ ou sur une logique juridique. Dans un contexte où les acteurs institutionnels se trouvent dans les limites de la durée maximale de placement⁴² et où le profil de retour est « sombre », on observe que sous l'angle de la logique clinique, ceux-ci réfléchissent déjà au projet de vie alternatif dans une perspective de planification concurrente. En revanche, sous l'angle de la logique juridique, ils se penchent principalement sur le court terme dans une perspective « étagée », c'est-à-dire que pour le moment, leurs décisions visent toujours la réunification et favorisent le contact de l'enfant avec les parents, ce pourquoi cette posture va parfois à l'encontre de la vision clinique :

AV : Légalement, moi je regarde pas à long terme. Légalement, je suis dans la prochaine année, ça fait que oui, votre discussion, je comprends à long terme, mais demain matin si je suis un juge je présente cette preuve-là.

AD : Il rejette l'entente, c'est clair.

⁴² Comme mentionné dans la section 1.1.2., lorsqu'un enfant est placé, la LPJ établit une durée maximale de placement en fonction de son âge : 12 mois pour les enfants de moins de 2 ans, 18 mois pour les enfants de 2 à 5 ans et 24 mois pour les enfants de plus de 6 ans (MSSS, 2016, p. 9).

EO1 : Oui.

AEMS : Oui, ça serait la décision du juge. (Comité 3B)

Parfois, les acteurs considèrent, non sans un certain découragement, la possibilité de faire prévaloir la logique clinique sur la logique juridique dans leurs décisions, surtout lorsqu'ils considèrent que c'est dans l'intérêt supérieur de l'enfant. Une telle situation est illustrée dans l'extrait suivant, où l'intervenante explique que, dans un cas où le profil est très « sombre » et que les acteurs institutionnels s'entendent largement sur l'impossibilité de travailler avec les parents en vue d'une réunification, ceux-ci savent que cette vision ne sera pas accueillie par le juge, qui préconisera malgré tout de travailler avec la famille dans le délai prescrit par la loi :

Mais si on y va plus dans les émotions, dans le ressenti en fait, comme intervenant, c'était un peu d'être devant un fait accompli. C'est-à-dire que voici, c'est ça, le pronostic est sombre. Il faut envisager ça, hum... en n'ayant pas beaucoup de place... En fait, je trouvais que... ça c'était le ressenti. Au niveau professionnel, c'était un peu la confrontation de la réalité clinique et judiciaire. Ça veut dire que, autant pour moi ce que... les arguments au point de vue clinique étaient cohérents des partenaires, autant ce que moi, dans ma connaissance du parcours judiciaire, je sais très bien que le judiciaire ne suivra pas. Le judiciaire va plutôt dire : « Non, il faut laisser une chance à ce parent-là. Il est trop tôt pour pencher vers ça. » (AM1)

Lorsqu'il s'agit de clarifier un projet de vie alternatif, quelques acteurs se demandent jusqu'à quel point ils doivent continuer à investir dans la famille d'origine lorsque ce n'est pas nécessairement bénéfique pour l'enfant, ou même, dans de nombreux cas, lorsque cette option apparaît contraire à l'intérêt de l'enfant. C'est ce que l'on remarque, par exemple, dans leurs propos au sujet des modalités de contacts avec les parents : certains mentionnent qu'ils sont souvent contraints, surtout par l'ordonnance du juge, à maintenir les contacts, même s'ils ne sont pas d'avis que c'est dans l'intérêt de l'enfant. Le juge leur impose alors de prendre des mesures qui sont en tension avec leur vision clinique. Les acteurs, surtout les intervenants, doivent suivre ces directives malgré le fait qu'ils considèrent parfois que celles-ci sont en contradiction avec leur vision clinique du cas. Dans ce contexte, les acteurs décrivent leur tiraillement entre la logique clinique et la logique juridique dans leur pratique d'intervention :

R : La mère aussi, là.

A : ... et sur une longue période. La mère, pour le juge, puis nous autres, cliniquement, ça fait longtemps qu'on a statué qu'elle n'a pas les capacités.

R : Mais... oui, je le sais, pour nous c'est clair. Pour le juge, c'est pas clair : il nous demande une fois semaine et d'augmenter...

A : Pour les visites, pas pour un retour de l'enfant chez sa mère. (Comité 5A)

A : Une fois semaine, les parents, les trois enfants. On n'aura pas le choix, légalement, les parents vont devoir voir leurs bébés une fois semaine. (Comité 8A)

La plupart des acteurs vont se positionner dans une posture où le principe de l'intérêt de l'enfant prévaut sur les droits des parents. Dans l'extrait suivant, qui illustre cette position, le reviseur explique que pour lui, les contacts répondent à un droit des enfants. Il se questionne sur la pertinence d'établir des contacts si cela va à l'encontre de l'intérêt de ceux-ci, et comme il anticipe que cette vision pourrait être contestée à la cour, il propose de chercher une stratégie clinique cohérente avec la logique juridique pour légitimer cette position devant le juge :

R : Tu sais, pour moi, les contacts là, c'est un droit à l'enfant, c'est pas un droit au parent. Puis pour moi, ça, ça va être clair qu'il va falloir au mois de novembre que le juge nous entende à ce niveau-là. Tu sais, comment on va lui faire comprendre, ben je peux dire... moi en tout cas là, je me suis mis un point d'interrogation à ce qu'on devrait faire une évaluation du lien d'attachement. (Comité 4A)

La consultante abonde dans le même sens que lui et, ensemble, ils proposent des arguments cliniques pour légitimer leur position par rapport aux modalités de contacts, en s'appuyant sur la gestion de risque (plan de reprise de contact avec « prudence ») et sur l'intérêt de l'enfant :

C : Ben, c'est parce qu'on pourrait lancer clairement l'idée qu'on doit s'ajuster aux besoins et la réalité de l'enfant.

R : De l'enfant. Non, pas à leurs besoins à eux (les parents).

C : Tu sais, je comprends l'idée d'être équitables entre les parents. On peut essayer de tendre vers ça, mais là c'est comme à nous de dire : « wow minute, on va y aller à mesure de ce qu'on observe, de ce qu'on décode ». Puis tu sais, ce que t'es venu me présenter l'autre fois, il y avait quand même plusieurs indices que cette enfant-là, il y a des choses qu'elle...

R : Mais elle va pas bien.

C : ... qu'elle parvient pas à apaiser. Faque, tu sais, si on lance ce plan-là de reprise de contact avec prudence, on envoie aussi un message super important, qu'on remet le focus entièrement sur l'enfant, dans le fond, puis qu'on va ajuster, [dans les] premières rencontres, « briefer » ça, comment ça s'est passé.

R : Ben moi je pense qu'il faut « focuser » sur l'intérêt de cette enfant-là et les décisions doivent toujours se prendre en fonction de l'intérêt de l'enfant. (Comité 4A)

Une autre tension importante observée entre les logiques juridique et clinique concerne le choix du milieu permanent. À ce sujet, les acteurs expriment leur frustration en lien avec les situations où le juge décide de confier un enfant à un milieu alors que la recommandation clinique allait dans le sens contraire. C'est notamment le cas lorsqu'il s'agit d'un projet de vie dans la famille élargie ou auprès d'une personne significative. Parfois, la famille est cliniquement évaluée comme étant non appropriée pour s'occuper de l'enfant à long terme, mais le juge n'en tient pas compte et a tendance à favoriser systématiquement ce type de placement :

AEMS : Des fois, on ne recommande pas des milieux que le juge confie pareil...
(Comité 3B)

Au moment de la préparation de l'audience, les acteurs anticipent les tensions potentielles entre les logiques juridique et clinique, et cherchent des stratégies pour y faire face. Par exemple, ils essaient de donner plus de poids à leurs arguments en ayant recours à diverses stratégies pour apporter des preuves et légitimer leur lecture du cas. Par exemple, ils utilisent le discours expert ou clinico-scientifique (en mobilisant leurs connaissances, notamment sur l'attachement et le développement de l'enfant), et transmettent l'avis du consultant-psychologue ainsi que les rapports d'évaluation (p. ex. le GED, l'évaluation des compétences parentales). Enfin, ils traduisent cette vision dans un langage juridique et préparent des arguments sur mesure pour le juge, et ce, tout en sachant que leur posture risque quand même de ne pas être considérée.

5.2.2.2. Tensions entre la logique clinique et la logique managériale

Les modalités de la gestion de l'organisation, et en particulier la standardisation des pratiques et les conditions organisationnelles, peuvent entrer en tension avec la logique clinique du fait que cette dernière vise principalement à s'adapter à la singularité de l'intervention auprès des enfants et des familles. Nous avons pu observer différentes tensions entre la logique clinique et la logique managériale. D'une part, selon les acteurs rencontrés la standardisation des pratiques, en plus de ne pas s'adapter forcément à la singularité des familles, réduit considérablement la marge de manœuvre des professionnels. D'autre part, les acteurs ont soulevé certains aspects des conditions organisationnelles qui mettent en tension ces deux logiques.

En ce qui concerne le premier aspect, soit la standardisation des pratiques, la majorité des acteurs considèrent que le contexte d'intervention en protection de la jeunesse est très balisé. On retrouve ces balises dans plusieurs procédures, protocoles et interventions standardisés qui visent à fournir une intervention uniforme à tous les enfants et à toutes les familles pris en charge. Pour certains acteurs, ces balises contribuent à rigidifier la pratique et à réduire la marge de manœuvre des intervenants :

Nous, dans notre travail, je dirais vraiment, c'est toutes les procédures [...]. Oui, moi je dirais, c'est beaucoup ça, toutes les demandes qu'il faut faire, les procédures. Des fois, on rencontre des rigidités très peu flexibles, c'est la procédure, c'est ça, on ne peut pas déroger. (EO1)

Cette standardisation de la pratique, qui est un élément organisationnel administratif, entre alors en tension avec la pratique clinique des acteurs, ce qui peut aussi créer des frictions entre les différents acteurs. Lorsque ceux-ci sont appelés à prendre une décision ardue, comme dans le cas du choix d'un projet de vie permanent, on constate souvent que le simple attachement à cette idée d'universalité de l'intervention rend leur tâche difficile. Il ne s'agit pas d'appliquer de manière uniforme certains critères pour arriver à la meilleure décision; il s'agit d'une décision complexe aux conséquences énormes pour l'enfant et sa famille qui ne peut pas être prise à la légère. Les acteurs considèrent qu'ils doivent s'adapter aux conditions particulières de la situation. Ainsi, l'illusion de croire que la complexité peut être résolue par la simple application d'un protocole est possiblement dangereuse.

Cette standardisation et cette pseudo-universalité de l'intervention, avec les tensions qu'elles peuvent créer avec la logique clinique, comportent des risques, notamment pour les familles migrantes issues de communautés culturelles qui n'ont pas les mêmes références que la culture dominante. Il est important de souligner que dans nos observations, un tiers des cas concernaient des familles MEC. Toutefois, lorsque cet aspect différenciateur était mentionné, il y avait un inconfort dans les discussions, et les acteurs avaient tendance soit à l'évacuer, sous l'égide de l'universalité du traitement des cas, soit à le mettre en tension avec une lecture dominante de l'intervention :

Il y avait beaucoup d'éléments à prendre en compte basés sur le transculturel, et une bonne partie des acteurs qui avaient travaillé comme d'habitude, et ça arrivait à des constats X, Y, Z sur la famille et les enfants, sans tenir compte de la particularité de la situation. Quand on a essayé d'amener un autre point de vue, donc de voir l'envers de la médaille, ils pensaient qu'on critiquait leur processus d'évaluation. Ce n'est pas ça, c'est juste qu'il y aurait peut-être eu avantage à mieux s'ajuster, à jeter un autre regard sur la situation [...]. Exactement, ça devient plus défensif, ils cherchent à justifier la pratique [...]. Mais c'est vrai qu'on est peut-être rendus meilleurs à interpellier la clinique transculturelle quand on est dans l'intervention, mais on n'est peut-être pas rendus si bons que ça quand c'est le temps de prendre des décisions, selon nos procédures un peu rigides [...]. Exactement, et je ne suis pas sûr si cela a joué dans les comités aviseurs, mais je pense que [ça se] pourrait, mais on oublie de regarder les traumatismes des parents. (C)

Adapter l'intervention à la singularité des personnes ou des situations familiales n'est pas une tâche facile : bien que la logique clinique, et en particulier les principes éthiques, incite à le faire, cette position va souvent à l'encontre de la logique managériale, ce pourquoi elle peut même être considérée comme un acte de résistance. En effet, les acteurs professionnels qui travaillent en ce sens doivent souvent agir en contradiction avec les protocoles ou avec la lecture du groupe dominant (p. ex. dans les cas des jumelages qui ne tenaient pas compte de l'origine culturelle de l'enfant ou quand les compétences parentales étaient évaluées uniquement à la lumière des valeurs de la culture dominante).

Certains acteurs considèrent qu'il est important d'avoir des protocoles et/ou des balises pour aider à la prise de décision en orientant et en structurant le processus, pourvu que ces structures laissent place à une certaine marge de manœuvre et à la réflexivité. Ils reconnaissent aussi l'importance de prendre des décisions collectives et réfléchies, comme c'est le cas dans le processus décisionnel autour de la clarification du projet de vie, afin d'éviter que les décisions se basent uniquement sur le jugement ou les valeurs d'une personne :

C'est pour ça que je trouve important que, des fois, il y ait des critères qui soient bien définis : soit définis par la loi, soit par nos organisations, parce que quand ça devient [que] ça repose [sur] nos valeurs, c'est là où ça peut devenir un piège. Pour ça, tantôt, quand je voulais te faire équipe. Puis quand on est isolé, c'est juste nos émotions parfois qui vont nous guider, nos valeurs ou notre compréhension, ainsi de suite. Alors que quand on est une équipe, ça repose aussi sur une ligne de notre direction sur des paramètres qui sont définis par la loi, ce n'est plus juste les émotions qui nous guident, donc c'est pour ça que je vous parlais tantôt du nouveau cadre qui vient en place au niveau des projets de vie. C'est aidant ça, pour l'intervenant, [d']avoir à recourir à quelque chose [...]. Ça sécurise oui, ça donne une orientation oui, mais ça cadre le

travail de tout le monde, vous comprenez? Pour éviter justement que ça serait juste les émotions qui nous guident, parce qu'à ce moment, on peut errer, c'est juste nos sentis, nos émotions qui nous viennent. C'est pour ça l'importance d'avoir quelque chose auquel se rattacher au niveau clinique, au niveau d'une structure organisationnelle. (R1)

Pour ce qui est du deuxième aspect où l'on observe des tensions entre les logiques clinique et managériale, soit les conditions organisationnelles, les sources de tension mentionnées sont la lourdeur des tâches administratives, le peu d'espaces de réflexion collective et de supervision, la pression du temps, les critères d'évaluation de la performance, l'individualisation de la responsabilité ainsi que le roulement professionnel. Ces éléments peuvent mettre des entraves à la logique clinique, particulièrement en ce qui concerne la réflexivité et la collaboration entre les différents acteurs impliqués dans le processus décisionnel autour de la clarification du projet de vie.

Plusieurs acteurs interviewés (tant des gestionnaires que des professionnels) considèrent que la lourdeur des tâches administratives les prive de temps pour accomplir un travail clinique avec les enfants et les familles, ainsi que pour collaborer lors du processus décisionnel. De leur point de vue, le temps consacré aux tâches administratives est mis en concurrence avec leur temps d'intervention, car il occupe une grande part de leur travail :

Si je regarde l'aspect administratif, sûrement, parce qu'il y en a trop, mais dans tous les services il y en a trop. On est noyés dans le papier, ici nous. Puis le temps que tu fais ça, tu fais pas d'intervention directe non plus [...], il y a trop de paperasse. Il y en a définitivement trop, puis ils nous disent qu'ils veulent réduire ça, mais en bout de ligne, à chaque fois qu'il y a une nouvelle affaire, il y a un nouveau formulaire qui y est rattaché, donc ça ne diminue pas, ça augmente. C'est sûr que ça, ce n'est pas aidant [...]. Tu sais, moi j'ai connu beaucoup d'autres époques où on avait beaucoup moins d'administratif et on était beaucoup plus dans les familles, mais la réalité ce n'est pas ça, présentement. (RFA)

Pour plusieurs, il y a un grand manque d'espaces de réflexion et de supervision clinique, tant individuels que collectifs. En fait, les comités aviseurs sont l'un des rares espaces qui restent. Ces espaces ont été absorbés par le management et l'organisation du travail, qui ont désormais priorité sur le travail clinique. En fait, les supervisions, qui auparavant étaient centrées sur la clinique, se sont déplacées dans les espaces de gestion et de supervision administratives :

Donc, ce qui m'aiderait, c'est qu'on soit curieux de réfléchir pour qu'il y ait des espaces cliniques un peu partout. Concrètement, il pourrait s'agir de recueillir les différents éléments, d'enrichir ce qu'on a, etc. (C)

La pression du temps est aussi un enjeu majeur. Les acteurs sont ainsi appelés à atteindre des objectifs cliniques dans un délai très court, sans avoir les conditions organisationnelles propices à leur réalisation. Ainsi, du point de vue des acteurs, les conditions organisationnelles et la managérialisation de la pratique laissent peu de place à une intervention de qualité. Cependant, ces conditions organisationnelles vont à l'encontre de la mission de l'institution et, dans le cas du processus décisionnel, ne génèrent pas un climat adéquat pour la collaboration :

Parfois, je te dirais que c'est le temps. Il y a certaines situations qui ont pris un an : c'était difficile, mais nécessaire. En protection de la jeunesse, tout va trop vite. Donc le facteur temps, le facteur surcharge, vient induire une mauvaise collaboration de base. T'es pressé et tout va trop vite, donc on installe déjà l'intervenant dans un contexte stressant à la base. Quand t'es en stress et que tu vis toi-même ça, tu n'as pas la même posture pour une collaboration [...]. Si on me laissait un peu plus d'autonomie professionnelle, je pense que je ne manquerais plus de rien. Avoir un espace pour réfléchir, un espace pour rendre une qualité, qu'on me laisse gérer le temps selon les besoins cliniques, qu'on n'arrête de compter les statistiques : qu'on me laisse faire mon travail, tout simplement [...]. Donc, si t'es en surcharge et qu'en plus le juge t'impose des délais, t'es foutu. Et le ministère t'impose aussi des délais pour rentrer tes notes cliniques, pour sortir tes rapports, pour mesurer, pour ci, pour ça. Même pour faire nos statistiques, en quoi nos statistiques vont venir servir l'intérêt de nos enfants? Je me pose encore la question. Ça va nourrir le ministère, ça va nourrir les gestionnaires, mais ça répond en rien aux enfants et à leur famille en termes de protection de la jeunesse. Le temps, dans le fond, on court après. (RA2)

De plus, des acteurs perçoivent que les critères d'évaluation de leur travail et la reconnaissance qui leur est accordée par l'institution sont basés non pas sur les aspects qualitatifs cliniques, mais sur des aspects administratifs quantifiables liés à la performance managériale. Ceux-ci doivent ainsi se conformer aux objectifs de performance, qui, pour plusieurs, sont déconnectés de leur rôle clinique et ne sont pas porteurs de sens pour leur pratique :

Exactement, mais je suis habituée de me faire chicaner. Le propre de l'intervenant au Centre jeunesse de Montréal, c'est qu'on n'est jamais à la hauteur et ce, peu importe avec qui tu parles. Que ce soit ton accès qui te dit que t'as tant de choses à faire, que ce soit ton réviseur, que ce soit le juge, ton chef de service, ton adjoint. Peu importe, tu n'es jamais à la hauteur et tu es submergé continuellement. (AM3)

Pour moi, ce n'est pas ma clientèle qui m'a épuisée, ce sont vraiment les chefs de service qui avaient une gestion souvent inhumaine. D'ailleurs, quand je faisais mon

inspection professionnelle, il n'y a pas longtemps, j'ai dénoncé le fait que tout est individualisé à l'intervenant. On n'est jamais considérés dans notre expertise, la reconnaissance c'est très difficile. Pour moi, la reconnaissance ce n'est pas seulement dire que tu fais du bon travail; ça se retrouve aussi dans la gestion de l'horaire, c'est dans le nombre de dossiers qu'on assigne, c'est dans la confiance qu'on tient au niveau clinique, à mon opinion professionnelle, etc. [...]. C'est un peu comme une gestion d'entreprise à la chaîne. Moi, aujourd'hui, je peux affirmer que de la supervision clinique, j'en ai jamais eu, c'était toujours quantitatif. La clinique, je vais le chercher auprès de collègues, beaucoup plus auprès de mon adjointe qui elle, court beaucoup, mais elle prend le temps. Le chef de service, quant à lui, quand il s'assoit avec toi, c'est pour quantifier. (RA2)

En fait, certains acteurs interviewés ont exprimé que lors du processus décisionnel, la gestion managériale de leur supérieur rendait la recherche d'interventions appropriées plus difficile. Au contraire, ceux qui avaient un chef plus axé sur la logique clinique se sentaient plus soutenus et estimaient que ce dernier adaptait les conditions organisationnelles aux besoins cliniques des enfants et des familles.

Sur le plan organisationnel, les acteurs interviewés au sujet de la redevabilité sont d'avis que les décisions adoptées sont imputables à l'individu et non au système. La responsabilité est donc individualisée : chaque individu est évalué en fonction de différentes mesures de performance, ce qui est vécu difficilement pour certains. C'est le cas dans la citation suivante, où le participant parle de la peur qui l'habite dans son travail, cette peur étant reliée à l'organisation. Cet exemple démontre également pourquoi la gestion de risque qui vise à se protéger peut prendre une place dans le processus décisionnel :

Dans neuf ans, je vais être à la retraite. Là, je ne me mettrai pas à risque parce que c'est plus gros, mais je vais dénoncer ça dans les médias. Je ne peux pas faire ça aujourd'hui, mais j'ai ce rêve-là. J'ai le rêve de dénoncer et qu'on me voit bien. On rêve tous de ça, mais on a tous peur! Ce n'est pas drôle et c'est quelque chose de pertinent que je viens de nommer; on travaille dans la peur. Va vérifier toutes les équipes que tu veux, la peur revient beaucoup. La peur nous habite, les intervenants sociaux : la peur d'avoir un avis disciplinaire, la peur de ne pas rencontrer les délais, la peur de ne pas répondre aux attentes. Quand je te disais tantôt que c'est individualisé, c'est ça. (RA2)

Lorsque l'organisation réussit à surmonter ce problème et à travailler en collaboration en alignant les logiques clinique et managériale, le sentiment de responsabilité est alors partagé par les acteurs. Par conséquent, les décisions sont mieux réfléchies, et chacun apporte sa contribution selon le rôle qui lui revient :

On m'a mandaté au nom de la DPJ pour agir dans ce dossier-là en collaboration avec d'autres, à des niveaux de responsabilité différents, c'est sûr. C'est pour ça que moi mon niveau, quand j'ai une préoccupation ou quand j'ai un questionnement, je peux recourir à mon chef ou à mon adjoint [...]. On a eu des discussions cliniques en termes d'orientation, plein de choses [...], je me suis jamais senti seul [...]. Et je vous dirais qu'à différents niveaux, selon notre niveau de prise de décision, de responsabilité, plus on partage, plus ça devient une responsabilité partagée pas juste au niveau de notre institution, mais aussi avec les parents. Moi, les décisions deviennent lourdes parce que les orientations qu'on va prendre, qu'on va avoir réfléchies, ne serait-ce qu'avec les parents ou les partenaires; chacun va prendre part à cette prise de décision là, puis on va l'avoir réfléchi ensemble. (R1)

Un dernier élément organisationnel qui engendre des tensions avec la logique clinique est le roulement professionnel. En analysant les observations et les entretiens avec les acteurs, nous avons pu constater qu'il y a peu de continuité dans l'intervention en raison du fort roulement professionnel, ce qui a un impact sur le processus décisionnel. Ainsi, bon nombre d'enfants et de familles (d'origine et d'accueil) ont vu passer plusieurs professionnels dans leur vie, ce qui, comme l'explique la citation suivante, contredit le principe de stabilité et de permanence énoncé dans les balises cliniques autour du projet de vie, et c'est l'organisation qui crée paradoxalement cette instabilité :

Oui, même que je te dirais qu'en ce moment c'est l'enjeu le plus criant pour nous en service adoption. Au moins deux ou trois familles ont connu sept intervenants en un an. Et ça, pour l'enfant on parle ici de permanence, d'attachement, de projet de vie : il est donc perdu à force de voir des figures différentes à chaque fois. Ça n'a pas de bon sens et les familles perdent le sens également. Donc oui, c'est vraiment l'enjeu le plus important en ce moment je te dirais [...]. Tout au long du suivi aussi parce qu'en réalité, il y a une discontinuité du personnel, ça bouge tout le temps. Aujourd'hui, je peux dire que je suis un peu le poteau de l'histoire de l'enfant, la mémoire de l'enfant et même de la garantie de son projet de vie et de sa concrétude. S'il y a trop de changements d'intervenants ou de relectures au plan clinique, moi je peux intervenir [...]. Donc, je suis un petit peu celle qui va assurer la pérennité quand il y a eu trop de mouvement dans le personnel au centre jeunesse. (RA2)

5.2.2.3. Tensions à l'intersection des trois logiques

En ce qui concerne le processus décisionnel autour de la clarification du projet de vie permanent, nous avons remarqué que les trois logiques pouvaient être en tension simultanément, ce qui se manifeste principalement dans l'interaction entre les différentes équipes des services de l'organisation.

Selon les personnes interviewées, le système de protection de la jeunesse à Montréal a la particularité d'être une imposante machine divisée en différents services spécialisés (l'évaluation-orientation, l'application des mesures, la révision, la ressource adoption, la ressource famille d'accueil, la ressource d'évaluation de milieu de vie substitut, entre autres). Chacun de ces services a des objectifs, des fonctions et des mandats différents, mais tous participent au processus de prise de décision collective en fonction de leur terrain d'action. La collaboration entre les équipes est nécessaire à l'exécution du mandat de protection de l'enfant, ainsi qu'au bon déroulement du processus décisionnel entourant la clarification du projet de vie permanent et du choix d'un milieu de vie. Cependant, les mandats, les buts, les intérêts et les ressources de chacun de ces sous-systèmes sont parfois en tension les uns avec les autres :

Des résistances, parfois, qui peuvent appartenir aux individus, mais aussi aux services respectifs avec leurs enjeux et valeurs respectives [...], j'ai l'impression qu'on peut se heurter des fois. Il y a des dilemmes éthiques qui ont cours pendant ces comités. C'est un défi que tous puissent prendre un pas de recul, peut-être justement à cause de leur mission et de leur idéologie. (C)

Les tensions entre les trois logiques sont clairement visibles en ce qui regarde la disponibilité des ressources d'accueil. C'est pourquoi les ressources famille d'accueil, adoption et d'évaluation du milieu de vie substitut, du fait qu'elles ont la responsabilité de fournir les choix de milieux permanents, sont susceptibles d'être en tension avec les logiques institutionnelles. Les acteurs expliquent que les ressources d'accueil constituent un important enjeu dans le processus décisionnel autour du choix d'un projet de vie alternatif, surtout dans le cas de plus jeunes enfants.

En ce qui concerne la ressource famille d'accueil, bien que l'option de placer un enfant chez une famille d'accueil régulière soit l'option de permanence qui est la moins privilégiée, les intervenants subissent une pression pour sortir rapidement les enfants placés dans une telle ressource et ainsi libérer la place pour d'autres enfants. En effet, la rareté des places disponibles pour les jeunes enfants fait en sorte que la pression du temps pour libérer la ressource, opérant à partir d'une logique managériale, agit comme un facteur dans le processus de décision. Cette pression peut entraîner le déplacement d'un enfant, ce qui va à l'encontre du principe de stabilité prescrit par la logique juridique et par la logique clinique :

En fait, non c'est vrai, des fois ce n'est pas toujours le cas parce qu'il y a le manque de places on ne se cachera pas, pour les familles d'accueil des tout-petits, surtout quand on les place en urgence, souvent parce qu'ils veulent avoir des places de libres pour les autres urgences et tout ça. Des fois, [c'est] plus difficile d'avoir cette flexibilité-là [...], je pense que les intervenants sont de plus en plus sensibles à la stabilité de l'enfant, je pense [que] depuis les dernières années on essaie beaucoup de miser sur ça, mais il y a le manque de ressources qui fait en sorte que des fois ça devient difficile [...]. Parce qu'il y a une belle flexibilité quand il y a de la place, mais quand il n'y a pas de place, il n'y a pas de flexibilité, puis là des fois, tu as une pression de sortir le jeune plus rapidement pour faire la place, mais c'est pas clinique, on le sait que c'est pas clinique, ça c'est des procédures, des rigidités... puis c'est encore une fois le manque de ressources, mais qu'ils essaient de passer cliniquement d'une autre façon, ça c'est des choses qui, pour moi, [sont] difficiles dans mon travail. (EO1)

Une personne-ressource famille d'accueil explique que dans son cas, elle ne peut pas se centrer uniquement sur l'orientation prise dans le comité aviseur autour du besoin particulier de l'enfant, mais elle doit tenir compte de l'ensemble des enfants à qui le service doit répondre :

Mais moi, en tout cas, je travaille comme ça. Parce que je me dis qu'il faut qu'on regarde la totalité de la famille, je ne peux pas regarder juste ton jeune. Puis si elle en garde plusieurs, il faut que je m'assure qu'elle donne les services corrects à chacun, il faut que je regarde la dynamique de tous les jeunes qui sont dans la maison et non pas juste mon jeune puis les autres. (RFA)

Quand un projet de vie permanent dans la famille de proximité ou auprès d'une personne significative (FAP) a été envisagé, mais que la celle-ci n'a pas été recommandée à la suite de l'évaluation, cette situation peut alors générer des tensions entre les trois logiques. Du point de vue de certains acteurs, la LPJ (logique juridique) indique que la FAP est l'option à privilégier, et celle-ci s'aligne sur la vision clinique et sur l'idée de promouvoir la continuité des liens. En revanche, les acteurs de l'équipe d'EMS considèrent que ces familles n'ont pas toujours les conditions requises pour être recommandées comme FAP. Le service d'évaluation du milieu substitut est mandaté par la LSSS pour évaluer les familles d'accueil ; il doit vérifier si elles répondent aux critères d'admissibilité pour être des fournisseurs reconnus de services de soins aux enfants (découlant d'une logique managériale). Ces familles sont considérées comme des partenaires qui donnent un service « professionnel » aux enfants et par conséquent, elles sont rémunérées pour ce service. Les FAP se situent également dans ce cadre et doivent être évaluées comme n'importe quelle famille postulant pour devenir un milieu d'accueil, ce qui soulève plusieurs enjeux.

Depuis que les FAP sont considérés comme des FA, l'ancien cas de figure où la DPJ recommandait au tribunal qu'un enfant soit « confié à telle personne » n'est plus possible quand la famille n'a pas été recommandée comme FAP, sauf si elle a été recommandée par la ressource EMS et qu'elle ne veut pas devenir une FAP. Donc, si la famille n'est pas recommandée comme FAP par la DPJ, mais que le juge décide de confier l'enfant à cette famille, alors celle-ci ne sera pas rémunérée :

AEMS : Juste reprendre quelque chose, les évaluations qu'on fait, c'est pas une évaluation de famille d'accueil et de proximité, on fait l'évaluation de milieu substitut, c'est ça la première évaluation qu'on fait : on voit si le milieu répond aux besoins, après ça on rajoute les critères ministériels. Faque quand nous on ne recommande pas, c'est pas parce qu'elle ne répond pas aux critères ministériels « la chambre est trop petite ou ils sont trois par chambre », [c'est] parce qu'on a évalué que le milieu ne répond aux besoins de cet enfant-là et que ce n'est pas dans son intérêt d'être là. C'est ça l'évaluation qu'on fait. Et c'est pour ça que quand le ministère nous dit si un milieu n'est pas reconnu, parce que lui oblige que le milieu devienne famille d'accueil si on [le] recommande positivement, mais nous notre consigne est claire : il n'y en a pas de « confier à », si le milieu n'est pas recommandé. La seule possibilité [d]un « confier à », c'est si la famille refuse d'être famille d'accueil puis qu'on la recommande positivement. (Comité 3B)

Ces situations créent des tensions entre les acteurs qui ont des visions différentes d'une ressource. Pour plusieurs acteurs, ces familles ne devraient pas être évaluées avec les mêmes standards qu'une famille d'accueil régulière : elles devraient être évaluées avec des critères plus souples et être davantage soutenues par les services en protection de la jeunesse. Les acteurs de l'EMS expliquent que peu importe le type de famille, ils doivent s'assurer que celle-ci a les conditions adéquates pour accueillir et protéger l'enfant dans un projet à long terme. Pour les aider à objectiver cette décision, ils ont des balises et des procédures sur lesquelles s'appuyer :

EMS : C'est pas le milieu naturel, faque c'est sûr que... là, c'est sûr, si vous y allez avec une vision de « il y a-tu de la compromission chez la grand-mère ou il y en a pas? », c'est autre chose. Nous, notre regard c'est, c'est une portée [à] court moyen long terme.

AEMS : Au niveau des capacités parentales aussi. (Comité 2A)

Dans ces cas, nous avons observé que les acteurs anticipaient cette tension, ce pourquoi l'intervenant en charge de l'évaluation, accompagné par son adjoint, assistait systématiquement aux comités. En étant ainsi présent, l'intervenant a pu obtenir un soutien qui lui permettait de légitimer son évaluation en même temps que d'exercer un certain pouvoir.

Les tensions entre ces trois logiques peuvent également être observées avec une famille d'accueil de la banque mixte, comme cela a été le cas pour une famille d'accueil régulière ou une famille d'accueil de proximité. Lorsque le placement dans une famille d'accueil de la banque mixte est envisagé, il y a une sorte de changement dans le climat de la réunion, comme si les acteurs prévoient une tension. Ceux-ci se préparent alors à convaincre la personne de l'adoption que la banque mixte est la meilleure option pour l'enfant, et que l'enfant est la meilleure option pour la possible FABM :

Pour avoir peut-être la possibilité de réfléchir à une banque mixte, on dirait il faut que l'espoir soit comme vraiment [mince]. Oui, c'est ça. Sinon eux, (la ressource adoption), ils ne vont pas envisager, il faut que tu aies un discours pour convaincre qu'il faut l'envisager sans dire qu'on va la placer dans une banque mixte... (EO1)

De son côté, la personne-ressource adoption se mettait dans un mode plus actif pour évaluer si cet enfant répondait aux critères de ce service ou aux critères pour postuler au programme de FABM :

À : On se dit, on n'est pas pour l'amener à effort régulier parce que si jamais, au cas où que ça fait complet, ça serait peut-être un projet de vie à l'extérieur, peut-être une banque mixte. Là, j'ai peut-être pas les bons termes, mettons là.

Ad : La seule chose pour la banque mixte là, regardons la valise par contre. La supervision de contact, pas la supervision de contact éventuellement avec cette mère-là. Parce que s'il n'y a pas de supervision de contact, on n'est pas des valises de banque mixte... éventuellement. Quant à ce moment, avec le père on se dit oui, il faut le faire, avec la mère probablement on dirait... (Comité 3A)

Lorsque ce n'est pas possible de placer l'enfant dans une FAP et que l'option du projet d'adoption dans une FABM est considérée comme la plus appropriée, cette ressource semble très difficile à obtenir en raison des balises et des critères fixés par l'équipe d'adoption qui limitent les possibilités d'être admissible à cette option de permanence. L'accès à ce programme est également limité par d'autres critères plus tacites fondés sur le principe de l'offre et de la demande (tel qu'expliqué à la section 4.4.2). Ainsi, les enfants qui ont des antécédents de graves problèmes cognitifs et psychiques, ceux qui risquent d'avoir de tels problèmes, et ceux qui sont plus âgés ne sont pas acceptés dans ce programme.

Le plus important critère d'admissibilité à cette option est de se retrouver avec un enfant qui a peu de chances ou aucune chance de retourner dans sa famille; et en outre, s'il existe une

modalité de contact avec les parents, il faut que ces contacts se fassent par le biais de visites supervisées. Pour plusieurs acteurs, cette balise a eu pour effet de restreindre davantage la possibilité d'accéder à cette option de permanence, qui se limite quasi exclusivement aux cas où l'adoption peut être assurée. Ces critères ont parfois été remis en question par certains acteurs qui voyaient dans cette option-là une façon d'assurer la stabilité et la permanence de l'enfant que prévoient les logiques cliniques et juridiques. Dans les entretiens, plusieurs acteurs ont exprimé que lorsqu'ils doivent penser à un projet de vie alternatif et que ce n'est pas possible de placer l'enfant dans une famille de proximité, ils aimeraient privilégier l'adoption mais ressentent une frustration face aux contraintes pour y accéder. Selon divers acteurs, un des éléments à l'origine des tensions est l'impression que les besoins et les intérêts des FABM sont privilégiés au détriment de ceux des enfants. C'est l'interprétation qui ressort, par exemple, lorsqu'on demande à un enfant de passer par un espace neutre pour être intégré dans une FABM, ce qui implique dans bien des cas une nouvelle rupture pour l'enfant qui s'ajoute à son histoire d'instabilité. Cette posture est donc en tension avec les logiques clinique et juridique, où c'est l'importance d'assurer la stabilité de l'enfant qui prime :

La rigidité fait obstacle à la collaboration, et des enjeux des services, tu sais que la banque mixte a des critères. Si je regarde un bébé naissant, c'est toujours nécessaire qu'il passe par la transition? Là, tu vas avoir l'adoption qui va rester sur une certaine rigidité [...]. Ils ont des enjeux qui vont teinter leur choix, des situations dans le passé, au même titre que les autres ressources. Si on reste tout braqué là-dessus. Pour moi, un enfant qui sort de l'hôpital ne devrait pas partir en transition. (R2)

Le fait que les acteurs ont une définition différente du programme de familles de la banque mixte pourrait être à l'origine de cette tension. Pour certains, ce programme n'est orienté que vers l'adoption, dans le sens traditionnel du terme, c'est-à-dire qu'il y a une rupture totale des liens avec la famille d'origine ; pour d'autres, il s'agit plutôt d'une famille d'accueil permanente qui est capable de s'engager à long terme avec l'enfant et de s'investir comme si c'était le leur :

C'est que les banques mixtes, leur projet c'est d'adopter un enfant, mais c'est sûr que les intervenants qui travaillent avec les banques mixtes leur disent : « ça se peut que vous soyez jamais capable de l'adopter », mais c'est l'objectif de la famille d'accueil de la banque mixte, donc comme si c'était un peu incompatible. Puis je pense que les intervenants qui travaillent avec les banques mixtes le ressentent, ils sont frileux un peu dans leurs critères parce qu'ils savent que ça va être difficile pour les banques mixtes, comme pour l'envoyer en banque mixte il faut qu'il ait des contacts supervisés,

mais on a des parents des fois qui peuvent avoir quelques heures avec leurs enfants sans que ça soit supervisé, puis que ça va être adéquat, mais qui sont incapables de s'en occuper au quotidien [...]. Ça, c'est vraiment un enjeu, c'est soit famille d'accueil soit banque mixte... moi, dans mon idéal, je me dis qu'il n'y aurait pas de moyens de travailler avec ces familles-là, les banques mixtes, pour les accompagner puis ouvrir un peu sur les critères? Comme des fois, je me dis, professionnellement, il me semble qu'on pourrait, mais je pense qu'on est frileux. (EO1)

Une professionnelle du service d'adoption explique que dans le reste de la province, l'appellation « banque mixte » n'existe plus. La ressource famille d'accueil, qui administre ce système, appelle maintenant ces familles des « familles d'accueil de permanence ». Selon elle, cependant, cette formulation pourrait leur faire perdre des candidats :

J'ai l'impression qu'il y a comme un danger [...], j'ai même peur qu'on ait moins de postulants si on change. Je suis d'accord avec le fait de dire que nous visons la permanence, mais il ne faut pas perdre de vue qu'au départ, ces postulants sont des gens comme toi et moi [...]. Si on leur demande trop, on va les perdre. (RA1)

Lorsqu'ils reçoivent de la pression pour accepter un cas qui n'aboutira pas en adoption, les répondants à l'adoption expliquent qu'ils utilisent une stratégie pour laisser la situation se clarifier. Cette stratégie, qu'une professionnelle appelle « griser la demande », consiste à laisser la demande traîner dans le tiroir le temps que la situation se clarifie :

J'ai porté ce dossier-là une année : d'habitude, on appelle ça « griser la demande ». Donc, quand on sait que c'est une demande qui n'aboutira pas en adoption, on appelle ça « griser la demande » sur la liste, jusqu'à ce qu'elle se clarifie. (RA2)

5.3. Les éléments sous-jacents qui structurent le processus décisionnel : synthèse des résultats

Ce chapitre a permis de mieux connaître certains des éléments sous-jacents qui structurent le processus de prise de décision autour de la clarification du projet de vie et du choix d'un milieu permanent. Premièrement, nous avons décrit les cinq sources de signification structurant le processus décisionnel qui ont été systématiquement évoquées par les acteurs : la LPJ, le tribunal, la DPJ, l'intérêt de l'enfant et le risque. Nous avons montré comment ces sources agissent comme des schèmes d'interprétation communs qui animent les acteurs dans leurs interactions, notamment dans leurs discussions et leurs négociations. Qui plus est, ces sources leur permettent aussi de communiquer, de donner un sens à leurs actions, de légitimer leurs décisions ou positions

ainsi que d'exercer un pouvoir ou une influence à l'intérieur aussi bien qu'à l'extérieur du système de protection de la jeunesse. Deuxièmement, nous avons présenté les trois logiques institutionnelles qui structurent le processus de prise de décision : la logique clinique, la logique managériale et la logique juridique. Ces logiques, qui coexistent dans l'organisation, peuvent dialoguer entre elles et s'influencer mutuellement, mais elles suscitent parfois des tensions. En ce qui concerne le processus décisionnel, nous avons pu identifier trois tensions majeures, soit celles entre : a) la logique managériale et clinique; b) la logique clinique et juridique; et c) les trois logiques institutionnelles.

Ce chapitre nous a permis de mettre en évidence la complexité du processus de décision, ainsi que l'importance de l'acteur et de sa marge de manœuvre pour mener à bien ce processus. Les éléments structurants sous-jacents ne sont pas nécessairement cohérents les uns avec les autres et peuvent être en tension ou en contradiction. Ce sont les acteurs institutionnels qui interprètent et actualisent la réalité institutionnelle pour naviguer dans un espace de signification complexe où il y a différentes sources de signification et trois logiques institutionnelles distinctes qui peuvent connaître des tensions. En résumé, comme ils naviguent dans un espace de sens qui n'est pas uniforme, ils doivent faire des efforts importants pour communiquer et négocier s'ils veulent parvenir à prendre des décisions éclairées.

SECTION IV – DISCUSSION ET CONCLUSION

6. Discussion

Cette thèse s'inscrit dans la lignée des études pragmatiques du processus décisionnel, car elle s'intéresse à la manière dont le processus décisionnel est mené et non à l'issue de la décision. Ce chapitre de discussion propose une interprétation des résultats à la lumière de la théorie de la structuration de Giddens et de l'ethnométhodologie. Cette interprétation vise à expliquer en quoi cette perspective théorique et cette approche méthodologique ont permis d'atteindre les objectifs de la thèse, soit de comprendre la complexité du processus décisionnel entourant la clarification du projet de vie et le choix d'un milieu de vie permanent pour les jeunes enfants en protection de la jeunesse, en tenant compte du rôle de l'acteur, de l'interaction et du contexte. Cette discussion, qui fait un retour sur les principaux résultats afin de les interpréter à la lumière des concepts théoriques utilisés, est divisée en trois sections : la première traite des routines intra-organisationnelles, la deuxième aborde la complexité du processus décisionnel, et la troisième traite de l'importance d'un juste équilibre entre la structure et la marge de manœuvre des acteurs dans ce processus.

6.1. Les routines intra-organisationnelles : fondation de l'action, de l'interaction et de la collaboration dans la prise de décision

La littérature portant sur le processus décisionnel en protection de l'enfance s'est principalement centrée sur l'individu et les facteurs qui ont une influence sur la prise de décision (Baumann, Fluke, Dalgleish et Kern, 2013; Benbenishty *et al.*, 2015; Montambault, 2001; Munro, 2008b; Robichaud, 2017). Sans vouloir nier l'importance de l'acteur individuel, cette thèse a permis d'observer que dans le processus décisionnel entourant le projet de vie alternatif, l'importance du jugement ou de l'action individuelle est diluée dans la centralité de l'interaction et du contexte d'action. Malgré l'importance de l'acteur individuel, nous avons observé que ce processus se déroule essentiellement dans un espace intermédiaire entre l'acteur et la structure, la structure pouvant être comprise comme un terrain de jeu « of interacting, strategically acting and

negotiating agents » (Lash, 2002, p. 39). Ce terrain de jeu, ou contexte d'action, est constitué de routines organisationnelles qui organisent les activités quotidiennes des acteurs.

Dans nos résultats, nous avons montré que les routines organisationnelles du comité aviseur constituent le contexte d'action du processus décisionnel collectif autour de la clarification du projet de vie et du choix d'un milieu de permanence alternatif pour les jeunes enfants. Dans cette section, qui est divisée en quatre sous-sections, nous montrerons comment ces routines ont permis de saisir : la dualité entre l'acteur et la structure, la manière dont elles structurent l'interaction, leur nature interactive et itérative, ainsi que l'importance du collectif dans le processus décisionnel.

6.1.1. La dualité entre l'acteur et la structure cristallisée dans les routines

La structure derrière les modalités d'action des acteurs demeure invisible, car comme l'explique Giddens (1987), c'est une entité intrinsèquement abstraite, virtuelle et anhistorique. Nous avons par conséquent eu besoin d'une interface observable qui nous permettait de suivre la voie vers une reconstruction théorique de cette structure et ainsi parvenir, par l'intermédiaire de cette reconstruction, à comprendre la dualité fondamentale entre celle-ci et les acteurs. Les routines organisationnelles⁴³ répondaient parfaitement à cet objectif. Les routines identifiées lors des comités aviseurs ont permis non seulement de reconstruire les éléments sous-jacents qui structurent le processus décisionnel, mais aussi de soulever l'importance donnée à la réflexivité collective et itérative des acteurs. Autrement dit, les routines ont permis de rendre compte à la fois des aspects plus instables ou changeants des routines, et de ceux plus stables, voire plus structurants. Nous allons donc approfondir le sujet, afin de mieux comprendre la façon dont ces routines révèlent la dualité entre la structure et les acteurs dans la prise de décision.

Dans la figure qui suit (voir la figure 9), nous illustrons comment les routines rendent compte de la dualité entre l'acteur et la structure. À la lumière de la théorie de la structuration de Giddens, nos résultats permettent de montrer que les routines composant le processus décisionnel fonctionnent comme des modalités d'action. Les modalités d'action sont l'application concrète

⁴³ Les routines sont les fondations sur lesquelles se construit l'organisation dans l'espace-temps (Giddens, 1987).

sur le terrain des éléments sous-jacents à travers lesquels les acteurs en interaction (aspect performatif) reproduisent la structure (aspect ostensif) de façon à assurer à la fois la continuité et la stabilité des actions, de même que le changement et l'adaptation. L'observation des routines a ainsi permis de rendre compte simultanément du rôle de l'acteur et de la structure.

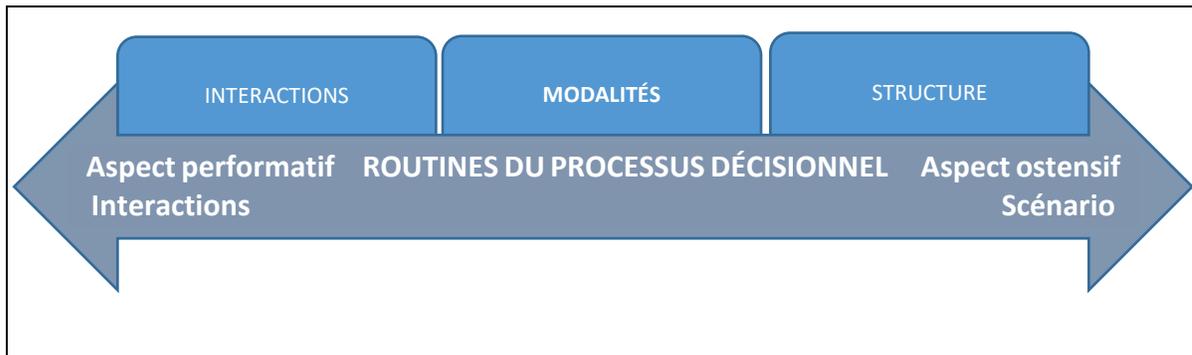


Figure 9. – Dualité observée dans les routines du processus décisionnel

L'aspect ostensif⁴⁴ des routines au sein des comités aviseurs, qui est vu comme le scénario du processus décisionnel, permet aux acteurs impliqués d'agir et d'interagir sur une base relativement solide⁴⁵. En encadrant les limites de l'action, ce scénario permet ainsi aux acteurs de réduire l'incertitude propre à ce processus, en offrant un certain degré de prévisibilité. Cette possibilité de prévision et de contrôle permet aux acteurs impliqués d'agir sur la foi de la confiance dans leurs actions, c'est-à-dire qu'elle pourvoit une certaine sécurité ontologique⁴⁶. L'acteur, avec ses compétences, ses connaissances et sa capacité à agir, cherche et crée cette sécurité à travers les routines :

[...] lors du déroulement d'une action, l'actant rechercherait une sécurité ontologique, une autonomie de contrôle avec des routines prévisibles qu'il tenterait d'institutionnaliser par des pratiques connues ou tacites et la recherche du pouvoir.

⁴⁴ Les aspects ostensifs sont ce que Pentland et Feldman (2005) décrivent comme un scénario qui permet une action structurée, et ce que Giddens (1987) dénomme la structure. Ces aspects seront examinés plus en détail à la section 6.2.

⁴⁵ Il faut préciser que ce « processus-scénario » est, comme nous le verrons plus tard, multiréférentiel, alors il comporte de multiples éléments sous-jacents qui le structurent. Dans certaines situations, ces éléments peuvent entrer en contradiction, ce qui complexifie le processus pour les acteurs impliqués.

⁴⁶ La sécurité ontologique s'enracine dans la prévisibilité des routines et permet de satisfaire le besoin de sécurité des acteurs (Giddens, 1984).

[...] Il convient aussi de comprendre les phénomènes par les pratiques, les représentations et l'intelligence des acteurs. (Husser, 2010, p. 36)

Le caractère structurel et routinier des actions observées au sein des comités n'implique pas une simple répétition ou une reproduction mécanique des actions. Au contraire, dans les comités observés, les acteurs ont toujours laissé place à l'adaptation, à l'exception, et à la particularité voire à l'improvisation dans l'enchaînement des interactions entre les membres. Ces différents éléments renvoient au caractère performatif⁴⁷ des routines et à la singularité de chaque comité :

The relationship between structures and agents is reciprocal. At the same time structures influence the actions of agents, they are continually reproduced through the actions of those agents. Without the agents, the structures cease to exist. When the actions of the agents are consistent with the structures, the structures are reinforced. However, each agent brings unique stocks of knowledge, capabilities, and values to the organization. Therefore, the actions of the agents are not always predictable or consistent with the existing structures. (Yuthas et Dillard, 1999, p. 341)

Les routines ont pu s'enraciner et s'adapter au contexte du processus décisionnel grâce à l'effort conjoint d'acteurs compétents et réflexifs qui participent directement et indirectement à ce processus. Ceci est dû, en partie, à la capacité des acteurs impliqués d'agir en s'adaptant à une double contrainte : le cadre normatif de la structure et la particularité de chaque situation (située dans l'espace-temps). Malgré l'influence du cadre normatif, la particularité de chaque situation dépendait des acteurs présents, de leurs actions, de leurs rôles et postures, des rapports de pouvoir, des caractéristiques de la situation (les caractéristiques et la posture des parents, les caractéristiques de l'enfant, les motifs de compromission, l'intervention et la posture des parents face à ces motifs, etc.), des ressources d'accueil disponibles et des décisions des juges, entre autres. C'est ce qui faisait de chaque discussion un moment unique.

Les routines jouent un rôle fondamental, car ce sont elles qui permettent au processus décisionnel de se dérouler en le rendant appréhendable pour les acteurs impliqués. Ces routines dépendent pourtant des acteurs et plus particulièrement de l'interaction entre les différents acteurs, puisque celle-ci permet à ces routines de se reproduire et en même temps d'être flexibles pour s'adapter à la singularité de la situation. Ainsi, les routines ont à la fois des propriétés

⁴⁷ L'aspect performatif fait référence aux actions et aux interactions des acteurs situés dans un espace/temps précis (Parmigiani et Howard-Grenville, 2011; Pentland et Feldman, 2005).

structurantes qui permettent aux acteurs impliqués de donner du sens et de rendre la pratique relativement prévisible, tout en étant suffisamment souples et flexibles pour leur permettre de s'adapter à la singularité et d'être ouverts au changement.

6.1.2. Les routines structurant l'interaction lors du processus décisionnel

Comme mentionné plus haut, en observant les routines dans leur dimension ostensive, nous remarquons qu'elles structurent l'interaction et les échanges entre les acteurs, et confèrent aux acteurs un rôle à jouer dans le processus. Elles encadrent également, dans une certaine mesure, les relations d'influence et de pouvoir entre les acteurs. Si dans la partie précédente, nous avons souligné l'importance de comprendre les relations dialectiques entre la structure et les actions (y compris les acteurs), dans cette partie, il s'agit davantage de comprendre comment la structure facilite le scénario d'interaction et de négociation entre les acteurs. Dans leur interaction, les acteurs négocient en s'appuyant sur un répertoire commun de concepts, d'actions et de références (la structure), ce qui leur permet de rendre leur pratique intelligible et de générer un terrain commun de dialogue et de délibération, c'est-à-dire de créer un univers de sens et d'usages compréhensibles par tous. L'élément central de cette section est donc l'interaction et la façon dont les acteurs, à travers celle-ci, construisent le processus décisionnel. Au sein des comités aviseurs, les échanges, le déroulement de la discussion et les éléments qui ont été mobilisés pour exercer un pouvoir ou une influence sur les autres sont influencés par le contexte et les acteurs. Par acteurs, nous faisons référence à ceux qui sont présents au comité ainsi qu'à ceux qui sont absents, mais dont la présence se matérialise par l'influence qu'ils ont sur le processus décisionnel (p. ex. les juges et les parents). Ainsi, l'acteur ne peut être appréhendé qu'en fonction de ses interactions et du contexte dans lequel celles-ci se déroulent.

Dans les comités aviseurs, les visions individuelles viennent se confronter à celles des autres. Plusieurs participants ont exprimé que bien qu'ils arrivent au comité avec une idée préétablie, leur position n'est jamais fixe et ils finissent souvent par avoir une idée plus claire de la situation et des actions possibles. Ils ont conscience que, compte tenu de la complexité de l'institution et des services qu'elle offre, ils ne disposent pas de toute l'information sur le dossier et la situation. Chacun apporte la partie d'information dont il dispose, sa vision de la situation et les émotions

qu'il ressent face à celle-ci. Les comités offrent aux acteurs impliqués un espace de construction de sens partagé et intersubjectif qui permet d'analyser la situation à partir des informations que chacun amène. Outre ce processus que l'on pourrait appeler de « co-construction », il y a le fait que le rôle joué par chaque acteur dans le processus est largement déterminé par sa place dans l'institution et son rôle dans le comité, et ce rôle influence la façon dont il se positionne dans le processus décisionnel.

Les résultats concordent avec la vision plus interactive et collective qui ressort de la littérature sur la prise de décision en protection de l'enfance. Keddel et Hyshop (2019) signalent que « les décisions sont intersubjectives, négociées et partagées entre les membres de l'équipe » (p. 1963, traduction libre). Helm (2013) fait aussi état de la nature intersubjective du processus décisionnel, et suggère que le « sense-making » en protection de l'enfance est une activité collective. Helm et Roesch-Marsh (2017), quant à eux, expliquent que la prise de décision est nettement interactive, et que c'est la complexité du processus décisionnel qui force les professionnels à rechercher les conseils et le soutien des autres. Lambert (2012) rend aussi compte de cet aspect dans sa thèse qui porte sur la gestion des risques en protection de l'enfance en soulignant l'importance de l'interaction dans le processus décisionnel et la manière dont les : « professionnels sont "interinfluencés" par la lecture de leurs collègues, ce qui les amène à réfléchir, enrichir, bonifier ou encore modifier leur propre point de vue » (Lambert, 2012, p. 150). Elle explique que les différents acteurs participent au processus en fonction de leurs différents rôles. Ainsi, les acteurs apportent non seulement leurs expériences et leurs visions professionnelles et personnelles, mais aussi un rôle et une vision qui sont attribuables à la place qu'ils occupent au sein de l'institution. Par exemple, un réviseur ayant un rôle actif dans l'alignement de l'intervention sur le plan juridique n'a pas la même vision qu'un consultant qui vient donner une expertise psychologique clinique, et que l'intervenant qui est responsable de l'intervention auprès de l'enfant et des parents.

6.1.3. L'itération et l'interrelation des routines

Le processus décisionnel n'est pas, comme nous l'avons souligné, un seul moment ou une seule action : il est composé au contraire d'un ensemble interrelié d'actions, de microdécisions et de

décisions clés prises par les acteurs à l'intérieur et à l'extérieur de l'institution. Chacun de ces éléments est situé dans un espace-temps et suit un certain ordre, ce qui permet aux différents moments du processus décisionnel de s'influencer. Ainsi, ce processus n'est jamais linéaire : c'est plutôt un processus circulaire caractérisé par la nature itérative des interactions qui s'y déroulent.

Ce processus circulaire s'établit souvent entre ce que nous pouvons appeler « le problème » et « la solution ». C'est notamment le cas quand les solutions envisagées par le comité aviseur sont difficiles à mettre en œuvre en raison du manque de ressources disponibles (p. ex. une famille d'accueil de la banque mixte) ou de situations particulières. Par exemple, lors d'un comité aviseur, la situation d'un enfant a été orientée vers un projet de vie alternatif à la réunification en ciblant la famille d'accueil de la banque mixte comme meilleure option. La personne RA a présenté le cas, mais le jumelage n'a pas été possible par manque de disponibilité de cette ressource. Lors d'un nouveau comité, les acteurs ont discuté des autres choix de milieu, et la seule possibilité pour cet enfant était un placement dans une famille d'accueil traditionnelle. Étant donné que cette option n'était pas considérée comme idéale, surtout en raison de l'âge de l'enfant, le comité a été amené à reconsidérer la réunification.

Le comité doit par conséquent travailler en effectuant un va-et-vient constant afin de tenter plusieurs actions dont le résultat obtenu influence les décisions, qui à leur tour influencent les actions du comité. En fait, les décisions donnent lieu à des résultats attendus et inattendus, qui entraîneront à leur tour d'autres décisions et actions, chacune s'inscrivant ainsi dans une récursivité. Ce va-et-vient est d'autant plus important, car les décisions des comités ne sont que rarement définitives du fait qu'il s'agit de recommandations. En effet, celles-ci doivent être entérinées par d'autres instances, ce qui amplifie le caractère itératif et interrelié du processus. Pour comprendre le processus décisionnel, on doit ainsi tenir compte du contexte et du processus mutuel de construction entre les actions constitutives, ce qui renvoie au principe de *relationalité* des routines (Feldman et Orlikowski, 2011). Chaque élément présenté dans les résultats doit par conséquent être appréhendé comme une partie d'un ensemble plus complexe, en tenant compte des relations qui existent entre les éléments. Cet aspect itératif et interrelié des routines du processus décisionnel observé dans la présente étude rejoint la vision systémique de Munro

(2010) sur le processus décisionnel en protection de l'enfance. Ces résultats convergents appuient l'importance du recours à des modèles qui expliquent le processus décisionnel en tenant compte du contexte interactionnel.

6.1.4. L'importance du collectif dans le processus décisionnel

La présente section clôt la discussion sur les routines organisationnelles en relevant leur caractère collectif. En effet, la prise de décision peut difficilement être considérée comme une action isolée d'un acteur solitaire, contrairement à ce que montrent plusieurs des modèles décrits dans l'état des connaissances (Baumann *et al.*, 2013; Benbenishty *et al.*, 2015; Fluke *et al.*, 2014; Graham *et al.*, 2015). Nos résultats témoignent clairement de la nature interactive et collective du processus décisionnel et des bienfaits de la collaboration.

Les acteurs interrogés ont souligné à maintes reprises l'importance du collectif dans ce processus : la décision elle-même est très difficile et lourde de conséquences, ce qui rend l'action collective nécessaire pour faciliter la délibération et la discussion sur les différents points de vue des acteurs. Il semble très difficile pour les acteurs concernés d'assumer la responsabilité de prendre la décision d'orienter un enfant vers un projet de vie de permanence alternatif. Cette décision implique un haut degré d'incertitude et une gestion des risques à moyen et à long terme, tant pour l'enfant et sa famille que pour les intervenants. Cet espace collectif permet aux acteurs impliqués de faire face à l'incertitude, à la complexité et à la responsabilité inhérentes à la prise de décision⁴⁸. Cette réflexion commune ne se réduit pas à la somme des visions individuelles. Il s'agit au contraire d'une négociation qui permet, à chaque pas, de trouver des angles d'analyse différents, en ouvrant des fenêtres d'opportunités qui favorisent la réflexivité⁴⁹.

Du point de vue des acteurs concernés, cette collectivisation permettrait de partager la responsabilité et d'objectiver le processus. Nous avons observé que les acteurs géraient le risque

⁴⁸ Compte tenu du type de décision et de la gestion des risques associée, nous pouvons penser que cette sécurité ontologique est seulement possible lorsque le processus de décision est collectivisé.

⁴⁹ Les acteurs ont fait état du manque d'espaces de réflexion communs comme celui qu'offrait la supervision clinique et qui, selon eux, est devenu un espace de supervision administrative basé sur des critères de performance quantifiables. Tous ont exprimé l'importance des comités aviseurs en tant qu'espace de réflexion et de collaboration.

ensemble, en multipliant les visions et les scénarios possibles, et en partageant la responsabilité des actions et des décisions. Il en résulte un fil narratif cohérent et porteur de sens pour leurs pratiques qui leur permet aussi de légitimer (ou essayer de le faire) les décisions à l'intérieur et à l'extérieur de l'institution.

L'interaction des acteurs et la tentative de collectivisation de la pratique ne sont pas exemptées de tensions. Dans nos résultats, par exemple, nous avons pu rendre compte des tensions entre des acteurs de différentes équipes ayant des mandats et des objectifs différents. C'est le cas notamment des tensions entre les logiques institutionnelles à l'intérieur d'une même institution⁵⁰. Toutefois, bien que cette collectivisation puisse générer des tensions, elle est appréciée par tous les acteurs qui y voient une occasion d'analyser les cas de manière plus complète et de prendre des décisions éclairées et responsables. Plusieurs acteurs interrogés ont fait état de relations d'interdépendance alors qu'ils décrivaient le poids et la complexité de ce processus ainsi que l'importance de la collaboration et des négociations pour leur pratique.

Plusieurs chercheurs s'accordent sur l'aspect collectif de la prise de décision dans les situations complexes en protection de l'enfance ainsi que sur l'importance de la collaboration dans ce type de décisions. Bien que certains auteurs mettent en garde sur les éventuels biais de la prise de décision collective (Harlow et Shardlow, 2006; Kelly et Milner, 1996), plusieurs mettent plutôt en avant leurs aspects positifs. Par exemple, Chateauneuf et *al.* (2020) rendent compte de la nature collective du processus décisionnel et de l'existence de certains espaces formels et informels de collectivisation qui peuvent servir de support à la décision. Ils montrent que le fait de se consulter peut aider les professionnels à réfléchir, à prendre une décision collective et à partager la responsabilité de celle-ci. De son côté, Saltiel (2016) explique que la collectivisation du processus décisionnel, que ce soit par le biais de la supervision ou de la délibération, permet généralement d'éviter une réponse précipitée et minimaliste, mais aussi de colliger les points de vue de différents acteurs pour élaborer un récit complet et cohérent de la situation. Il exprime aussi son inquiétude quant à la rareté de ces espaces de collectivisation. Kassebaum et Chandler (1922),

⁵⁰ Ces tensions seront discutées dans la section suivante.

quant à eux, expliquent les bienfaits de la collaboration entre professionnels surtout dans les situations où les décisions ont des conséquences potentiellement importantes, car elle permet d'accéder à différents types d'information et de collectiviser la responsabilité des décisions. Enfin, Helm et Roesch-Marsh (2017) postulent que la collectivisation et la supervision sont fondamentales pour gérer l'incertitude et pour favoriser la réflexivité, et prônent le développement d'une culture d'apprentissage conjointe en protection de l'enfance.

La prise de décision collective favorise le rassemblement d'une multiplicité de visions qui permet, d'une part, d'avoir une représentation plus complète de la situation et, d'autre part, de traiter plus d'éléments et d'une manière plus approfondie (Larrick, 2016). Cependant, il ne suffit pas de rassembler les professionnels pour assurer une prise de décision collective. Comme nous l'avons observé dans la présente étude, les auteurs confirment que pour encourager une prise de décision collective efficace, il est suggéré de multiplier la diversité des professionnels (Helm et Roesch-Marsh, 2017; Larrick, 2016) et d'amener les acteurs impliqués à être conscients des connaissances et des rôles des autres pour faciliter la coordination et la répartition des tâches (Larrick, 2016). Helm et Roesch-Marsh (2017) vont plus loin et expliquent que dans les réunions de discussion de cas (telle que le comité aviseur), le rôle du facilitateur (qui dans cette étude a été assumé par l'adjoint clinique) est fondamental pour encourager une prise de décision collective efficace. Ce dernier doit être en mesure de « faire ressortir les informations et les analyses pertinentes de chaque membre du groupe, de maintenir une distinction claire entre les faits, les observations, les allégations et les opinions, et d'aider le groupe à maintenir son attention sur l'enfant et les délais de l'enfant » (Helm et Roesch-Marsh, 2017, p. 1366, traduction libre).

6.2. Processus décisionnel et complexité : une structuration multiréférentielle

Dans la première partie de cette discussion, nous avons centré notre attention sur le rôle des routines en tant qu'interface qui rend possible l'interaction entre la structure (le scénario), les actions et les acteurs du processus décisionnel. Nous avons soulevé l'importance des dimensions collectives, réflexives et itératives de la prise de décision dans le contexte de la clarification du

projet de vie et du choix du milieu de permanence. Nous souhaitons maintenant approfondir sur les conflits et les tensions qui peuvent se produire dans le contexte des interactions routinières des acteurs. Dans certaines situations, nous avons observé que des éléments peuvent entrer en contradiction et rendre les processus plus complexes et difficiles à gérer. Parmi ces éléments, nous discuterons dans cette section de la complexité liée aux pivots de l'action et aux logiques institutionnelles. Nous aborderons d'abord les pivots de l'action et la façon dont ils opèrent. Ensuite, nous examinerons les logiques institutionnelles à la lumière de la théorie de la structuration pour montrer comment elles sont traversées par les dimensions de l'action que propose Giddens (sémantique, pouvoir, légitimation) et nous décrirons les tensions qui peuvent émerger quand ces logiques institutionnelles se mettent en relation avec ces différentes dimensions de l'action.

6.2.1. Les pivots de l'action

Parmi les éléments sous-jacents au processus décisionnel, nous avons distingué cinq pivots de l'action qui structurent la pratique des acteurs autour de ce processus : la LPJ, le tribunal, la DPJ, l'intérêt de l'enfant et la gestion des risques. Ces pivots de l'action sont les fondements que les acteurs évoquent afin de réaffirmer leur positionnement face à une décision ou à un plan d'action, de légitimer leurs actions et leurs points de vue, et d'exercer un pouvoir ou une influence sur les autres.

Dans un contexte d'incertitude, ces pivots de l'action pourvoient une certaine sécurité ontologique et offrent un cadre commun aux acteurs concernés sur lequel ils peuvent interagir et délibérer. Cela est dû au fait que les fondements de ces pivots sont perçus et évoqués par les acteurs comme une source externe dont la légitimité, le pouvoir et le sens sont pratiquement incontestables.

Malgré le fait que les pivots gardent un certain équilibre entre eux, ils agissent à des échelles différentes et dans des moments précis. Ces pivots peuvent en effet être organisés en fonction d'un continuum entre les pivots qui sont de l'ordre des principes, de nature éthico-symbolique, (l'intérêt de l'enfant et la LPJ) et ceux qui sont de l'ordre des actions, de nature pratico légale (le tribunal et la DPJ). La gestion des risques, quant à elle, est un pivot transversal (voir la figure 10).

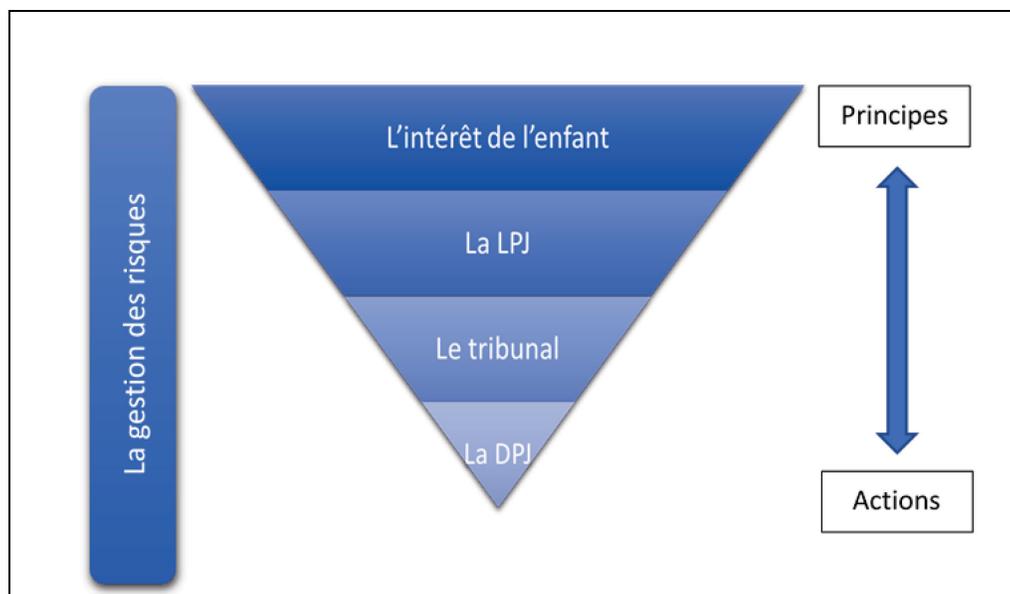


Figure 10. – Continuum des pivots de l'action

L'intérêt de l'enfant fonctionne comme un cadre normatif maître et un réservoir de principes à partir duquel la plupart des décisions s'appuient. Étant de nature plus éthico-symbolique, ce pivot transmet la vision de l'intérêt supérieur de l'enfant et permet de rendre cohérentes la loi et les actions entreprises par les acteurs. Il dépasse le cadre juridique et s'imprègne des prémisses d'ordre clinique telles que l'importance de l'attachement et de la proximité avec les donneurs de soins. Comme indiqué par Montambault et Roy-Demers : « les concepts de permanence, de stabilité affective et d'attachement sont aujourd'hui des incontournables à la base du cheminement décisionnel pouvant mener à une démarche d'élaboration de projet de vie » (2006, p. 96). Ces prémisses sont également traversées par la « notion de temps chez l'enfant » et poussent les acteurs impliqués à agir avec promptitude, surtout dans le cas des jeunes enfants qui sont dans une période critique sur le plan de l'attachement.

Au sein de comités aviseurs, ce pivot s'est avéré crucial pour le processus décisionnel. Lorsque des tensions se manifestaient pendant la délibération, il servait de point d'ancrage et de stratégie d'entente entre les acteurs afin de faciliter la collaboration. Concrètement, ce pivot facilite la production de sens dans la démarche de clarification du projet de vie de l'enfant de même qu'au moment du basculement vers un projet alternatif. La prise en compte de l'intérêt de l'enfant facilite également la légitimation (ou non-légitimation) des jugements, des actions et des

décisions. Finalement, ce pivot influence les acteurs dans les négociations concernant les options de permanence de l'enfant.

Le **tribunal** et la **DPJ** sont des pivots d'un ordre complètement différent. Ils opèrent dans le processus de manière plus factuelle en exerçant leur pouvoir et leur influence de manière directe. Ils sont associés à l'existence d'un acteur ou d'un système précis qui influence, par ses jugements et ses actions, la pratique des acteurs impliqués dans le processus décisionnel. Dans le cas du tribunal, c'est la figure du juge qui va exercer son autorité à travers l'ordonnance (reflet des décisions du juge) et l'obligation qu'ont les acteurs impliqués de lui rendre des comptes. Les acteurs ont tendance à anticiper la position du juge et à partir de là, à préparer leurs arguments afin de faciliter son adhésion à l'orientation du projet de vie proposé. Le juge peut décider de ne pas tenir compte des orientations de la DPJ et d'orienter le projet dans une autre direction à laquelle les acteurs doivent se conformer. La DPJ, quant à elle, est la plus haute figure d'autorité de l'organisation, et elle exerce son autorité directement sur les acteurs concernés. Dans le discours des acteurs, elle se situe cependant au second rang, après le tribunal. De la même manière que le tribunal, la DPJ exerce une influence sur les autres acteurs tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du système. Lors des comités aviseurs, elle a été désignée comme une source de pression qui stimule les acteurs à se mettre d'accord afin d'éviter d'avoir recours à son intervention. En effet, nous avons observé que pour les acteurs impliqués, solliciter la DPJ pour trancher une décision qu'ils n'ont pas réussi à prendre était un symbole d'échec.

La **LPJ** est pour sa part située entre l'ordre éthico-symbolique et l'ordre pratico-légal. Elle incarne sur le plan des normes, des règles et des sanctions les principes constitutifs de l'intérêt supérieur de l'enfant (mais pas exclusivement). C'est le cadre sur lequel le tribunal et la DPJ prennent leurs décisions. Au sein des comités aviseurs, la LPJ permet aux acteurs impliqués d'avoir des repères clairs auxquels se référer. Ainsi, leurs arguments et leurs actions s'appuient bien souvent sur certaines prémisses de la LPJ : le meilleur intérêt de l'enfant, le caractère d'exception de cette loi, la primauté de la responsabilité des parents à l'égard des enfants, la durée maximale de placement, ainsi que l'importance de favoriser le retour dans la famille ou, si la réunification n'est pas possible, de favoriser la continuité des liens significatifs et la stabilité.

Finalement, la **gestion de risques** est un pivot transversal qui est mobilisé pendant tout le processus de prise de décision, et tout au long du continuum entre l'ordre éthico-symbolique et l'ordre pratico-légal. Ce pivot ajoute une dimension temporelle au processus de prise de décision. En effet, à la différence de la prise de décision en urgence où il faut gérer les risques immédiats pour la sécurité de l'enfant, les risques doivent au contraire être considérés à long terme. Cette caractéristique est spécifique aux décisions entourant le choix d'un milieu de permanence et ne s'applique pas aux autres décisions prises en contexte de protection de l'enfance. La gestion des risques doit donc prendre en compte les besoins et les vulnérabilités potentiels de l'enfant tout au long de sa vie, au moins jusqu'à l'atteinte de sa majorité. Les enjeux ne sont pas les mêmes si l'on doit choisir un milieu de vie pour un placement temporaire ou pour un placement permanent. Dans ce dernier cas, il faut tenir compte de la capacité de protection du milieu et de la motivation de la famille à s'engager à long terme avec tout ce que cela implique, comme les possibles contacts avec les parents et les défis à relever qui sont inhérents au développement de l'enfant (p. ex. à l'adolescence), car la stabilité du projet de vie alternatif en dépendra. Les décisions découlant de ce processus ont des conséquences lourdes et durables pour l'enfant et pour ses parents. Pour cette raison, les acteurs impliqués ont fait état de leur difficulté à prévoir avec justesse les risques et du peu de repères sur lesquels s'appuyer, ce qu'ils ont exprimé en évoquant l'image de l'absence d'une boule de cristal.

6.2.2. Les logiques institutionnelles à la lumière de la théorie de la structuration : dimensions de l'action et ses tensions

Un deuxième élément sous-jacent au processus décisionnel qui a été évoqué au cours de cette thèse est lié aux logiques institutionnelles. Celles-ci peuvent être considérées comme une matérialisation de la dialectique entre la structure et l'acteur.

Si nous examinons ces logiques (juridique, clinique et managériale) à la lumière de la théorie de la structuration, nous constatons que chacune d'entre elles peut être considérée comme une structure contraignant/habilitant l'action autour du processus décisionnel, et chacune est

traversée par les dimensions de l'action proposées par Giddens : la dimension sémantique, la dimension de pouvoir⁵¹ et la dimension de légitimation (voir la figure 11).

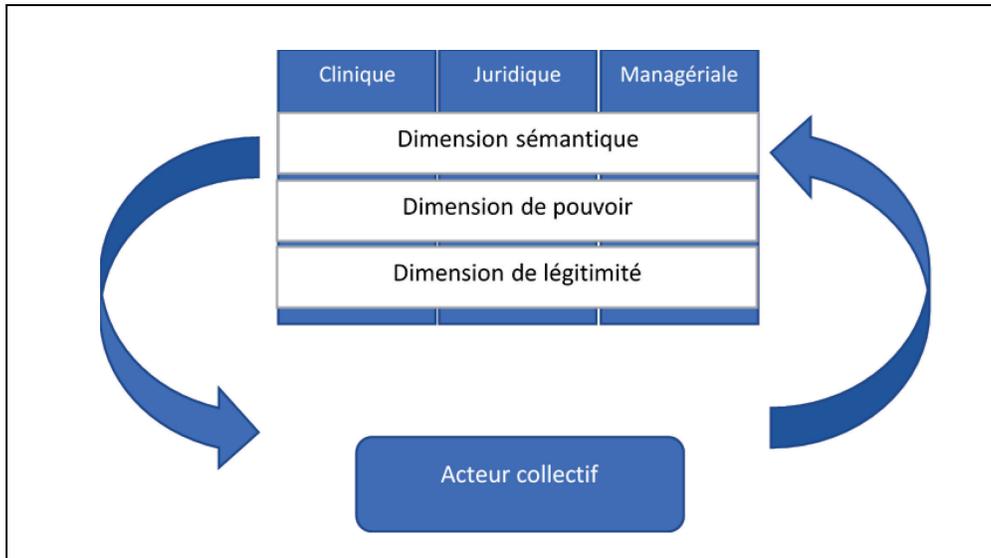


Figure 11. – Logiques institutionnelles traversées par les dimensions de l'action

Les acteurs sont ainsi guidés et contraints par ces logiques institutionnelles qui confèrent un sens à leur réalité, un ensemble de règles formelles et informelles, des moyens pour exercer un certain pouvoir sur le processus, ainsi qu'une source de légitimité. Ces trois logiques, dépendamment de la situation, peuvent s'aligner ou se contredire, voire placer les acteurs impliqués dans des situations paradoxales. Bien que des sources de tension puissent se trouver au sein de chaque logique institutionnelle⁵², nous pouvons les observer plus facilement quand au moins deux de ces logiques sont mises en relation sur le plan des dimensions de l'action (sémantique, de pouvoir et de légitimité) modélisées par la théorie de la structuration. Ces sources de tensions nous permettent de saisir plus en détail la complexité des échanges au sein de cette triple structuration

⁵¹ Nous ne parlerons plus de pouvoir et de domination, car la dénomination de pouvoir représente mieux le contexte.

⁵² C'est le cas par exemple des différents repères au sein de la logique clinique ou des différentes interprétations de la loi dans le cas de la logique juridique (jurisprudence).

de la prise de décision⁵³. Nous allons maintenant décrire certaines des sources de tensions que nous avons pu observer lors de la tenue des comités aviseurs afin d'exemplifier cette complexité.

6.2.2.1. Les sources de tension sur le plan de la dimension sémantique

Chaque logique institutionnelle utilise un langage caractéristique qui facilite les interactions et la compréhension mutuelle entre les acteurs travaillant dans le même contexte symbolique (clinique, juridique et managérial). Ces schèmes fournissent aux acteurs une façon de penser ou de donner un sens à l'organisation pour laquelle ils travaillent, et constituent également la base de la communication au sein de l'organisation (Yuthas et Dillard, 1999).

Le défi sémantique dans le processus décisionnel est de traduire le contenu propre à une logique vers une autre logique, ce qui nécessite un effort constant pour naviguer entre ces trois espaces de signification et négocier un compromis, chose qui n'est pas toujours facile. Les acteurs institutionnels naviguent ainsi dans un espace sémantique vaste et complexe. C'est le cas, par exemple, lorsqu'ils essaient de traduire le langage clinique vers le langage juridique et vice-versa afin soit de donner un sens à leurs propos devant un avocat, soit de préparer une audience au tribunal. Dans d'autres situations, un même concept pourrait être interprété de manière très différente par les acteurs, et ce, malgré le fait de partager un langage commun qui est propre au système de protection de la jeunesse. Cette divergence d'interprétation se manifeste, par exemple, quand les acteurs évoquent le concept de l'intérêt supérieur de l'enfant, qui n'a pas de définition unique et qui est interprété différemment par la logique clinique et juridique. Nous avons observé la même situation quand nous avons abordé la définition du risque dans la section associée aux pivots : le concept du risque pour l'enfant, qui est associé à l'imputabilité des intervenants, pourrait être interprété différemment selon le service dont relève l'acteur⁵⁴.

⁵³ Les dimensions de l'action sont intimement liées, ainsi toute interaction est porteuse de sens, de pouvoir, de moralité et de sanction sociale (Giddens, 1987). Conséquemment, la division qui suit vise à mieux illustrer les tensions observées dans les logiques institutionnelles.

⁵⁴ Nous y reviendrons dans la section 6.2.2.3. portant sur la dimension de légitimation.

6.2.2.2. Les sources de tension sur le plan de la dimension de pouvoir

Les dynamiques des acteurs à l'intérieur du processus décisionnel ne sont pas exemptes de relations de pouvoir. La dimension de pouvoir concerne l'allocation et l'exercice du pouvoir au sein des organisations (Giddens, 1987; Yuthas et Dillard, 1999). Elle est alors constituée par le contrôle de deux types de ressources : autoritaires et allocatives, les premières étant associées aux relations d'autorité et au contrôle des personnes au sein de l'organisation (p. ex. entre le chef d'équipe et l'intervenant), et les deuxièmes au contrôle des ressources (p. ex. des services et des ressources d'accueil). Ces ressources doivent également être analysées à la lumière de deux échelles de pouvoir : l'échelle des institutions et l'échelle des acteurs individuels. Voyons à présent comment ces deux types de ressources complexifient les relations entre les divers acteurs et sont une source de conflits potentiels dans le processus décisionnel.

Sur le plan des *ressources autoritaires*, les relations de pouvoir se nouent dans l'interaction et la négociation autour des actions à suivre. Cette dimension entraîne donc une dialectique entre dépendance et autonomie, c'est-à-dire entre les limites que la structure impose aux acteurs impliqués et la marge de manœuvre de ceux-ci. Un exemple est la gouvernance dans les institutions structurées par les logiques institutionnelles juridique et managériale qui créent une hiérarchie et donnent ainsi un pouvoir différencié aux acteurs impliqués dans le processus décisionnel. À l'échelle institutionnelle, un premier niveau de différenciation réside dans la distinction entre les services qui appartiennent directement à la DPJ et ceux qui relèvent du centre jeunesse (depuis 2015, les services jeunesse du CISSS/CIUSSS). Cette division fait en sorte que parmi les acteurs individuels présents au comité, le réviseur et l'intervenant à l'EO, tous deux investis du pouvoir délégué par la DPJ, ont formellement le pouvoir de décision sur la situation. Lorsque le dossier est maintenu administrativement à l'étape EO, c'est l'intervenant EO qui détient le pouvoir de décision, mais quand le dossier est transféré à l'étape d'application des mesures, c'est alors le réviseur qui prend la relève au niveau décisionnel⁵⁵. Ajoutons à ce cadre institutionnel toutes les relations hiérarchiques qui existent autour du processus, telles que les

⁵⁵ La ressource adoption est dans une situation particulière puisqu'à Montréal, elle fait également partie des services de la DPJ et est donc administrée sous son égide. Les autres services qui n'appartiennent pas à la DPJ sont autorisés par celle-ci à intervenir dans la situation familiale, mais ils n'ont pas de pouvoir décisionnel formel sur la situation.

relations qu'entretiennent les superviseurs et les gestionnaires avec les intervenants. Cette hiérarchie a été utilisée comme stratégie et comme ressource. Par exemple, lorsque les acteurs concernés prévoyaient une négociation plus ardue, ils se faisaient accompagner par leur chef ou leur adjoint. Bien que cette pratique ne soit pas récurrente, elle devient routinière dans le cas où un désaccord serait prévu.

Nous pouvons voir encore plus clairement les sources potentielles de tensions entre les trois logiques institutionnelles dans l'*allocation des ressources* qui est distribuée différemment entre les différents acteurs institutionnels. Tel qu'expliqué dans les résultats, le système de protection de la jeunesse à Montréal est divisé en différents services spécialisés qui ont des objectifs, des fonctions et des mandats différents, et qui sont susceptibles d'être en tension avec les logiques institutionnelles du fait que ces services ont la responsabilité de fournir des choix de milieu de vie. Les personnes-ressources (FA, adoption, EMS, etc.), par exemple, ont un pouvoir sur les moyens à mettre à disposition, notamment en ce qui concerne le choix d'un milieu de vie permanent. Le service EMS exerce quant à lui son pouvoir par l'évaluation de la famille d'accueil⁵⁶ et par la décision de les approuver ou non. Si certains acteurs, opérant selon une logique clinique ou juridique, voient l'option du placement dans une famille de proximité comme la plus adéquate, mais que les personnes d'EMS estiment de leur côté que la famille ne remplit pas les critères pour devenir une famille d'accueil reconnue (un fournisseur de services professionnels), cette situation peut être source de tensions. Le service d'adoption, en revanche, exerce son pouvoir par le biais de l'implantation des balises qui limitent les choix de familles dans la banque mixte. Dans ce cas, la simple définition de cette ressource génère des tensions, car pour certains, il s'agit d'une famille d'accueil comme les autres, mais capable de s'engager à long terme avec l'enfant, tandis que pour d'autres, cette ressource devrait seulement être orientée vers l'adoption. Finalement, les personnes-ressources des familles d'accueil exercent leur pouvoir dans l'administration de leurs ressources familiales. La pénurie de ressources pour les jeunes enfants fait en sorte que, du point de vue de la logique de gestion, il y a une pression à libérer des places pour les familles d'accueil traditionnelles, mais cette posture va à l'encontre du principe de stabilité de l'enfant qui

⁵⁶Dans les cas observés, il s'agissait des FAP parce que leur rôle au sein des comités était spécifiquement d'évaluer cette option.

opère à partir d'une logique clinique et juridique. Il en résulte que le processus décisionnel autour du projet de vie alternatif ne peut pas toujours se faire dans l'optique d'un jumelage qui répond d'abord à l'intérêt singulier de l'enfant en question, car il dépend aussi des ressources d'accueil disponibles.

6.2.2.3. Les sources de tension sur le plan de la dimension de la légitimation

Le processus décisionnel est aussi traversé par la dimension de légitimation qui comporte des éléments différents selon la logique institutionnelle dont ils émanent. La dimension de légitimation aide à déterminer quels comportements sont légitimes, acceptables ou moraux et peuvent ainsi être vus comme représentant la dimension morale de la culture d'une organisation (Yuthas et Dillard, 1999). Ainsi, elle aide les acteurs à déterminer les activités qui sont appropriées et les comportements qui, dans une situation particulière, sont acceptables ou au contraire seront sanctionnés. Cette dimension peut aussi inclure des règles formelles qui encadrent le comportement des employés ainsi que des normes de travail informelles que doivent respecter les travailleurs dans le cadre de leurs activités quotidiennes (Giddens, 1987; Yuthas et Dillard, 1999).

Sur le plan de la légitimité, les acteurs de la prise de décision ont recours aux pivots de l'action déjà expliqués dans la section précédente. Ces pivots de l'action peuvent également être une source de tension et de conflit. Dans certains cas, ces tensions sont le résultat des interprétations divergentes ou contradictoires que les différents acteurs donnent aux pivots dans un contexte ou une situation particulière, ou dans la manière dont le pivot s'actualise dans son contexte. Ces tensions peuvent être observées, par exemple, entre certaines prémisses de la LPJ quand elles s'actualisent dans le processus décisionnel entourant la clarification du projet de vie et du choix d'un milieu de permanence. L'une de ses prémisses est le caractère d'exception de la LPJ qui apparaît difficilement conciliable avec la notion de projet de vie permanent alternatif. Dans de nombreuses discussions au sein des comités et des entretiens, les participants ont souligné que le projet de vie alternatif devrait tenir compte du caractère exceptionnel de la LPJ et que, par conséquent, la DPJ devrait sortir de la vie des enfants le plus rapidement possible. Si tel était le cas, seules l'adoption et la tutelle seraient envisagées comme options. Toutefois, dans la pratique, ce caractère d'exception est confronté à une autre prémisses, celle de favoriser la continuité des

liens et donc un placement chez une personne significative. Confrontés à cette ambiguïté, les acteurs hiérarchisent ces prémisses en privilégiant la deuxième, et favorisent ainsi le placement dans une famille d'accueil de proximité (FAP). Deux autres prémisses qui se mettent en tension sont la primauté de la responsabilité des parents à l'égard des enfants et l'importance de favoriser la continuité des liens significatifs et la stabilité. Lorsque des professionnels interviennent dans une optique de réunification, ces deux prémisses sont alignées et le choix de privilégier les contacts parent-enfant peut faire sens du fait qu'il permet de préserver les liens et favorise une continuité. Toutefois, lorsque le projet de réunification est délaissé, ces prémisses sont plus difficiles à concilier et le sujet des contacts avec les parents suscite beaucoup de questions. Pour les acteurs, il n'est pas toujours évident de donner un sens au maintien des contacts qui est parfois imposé par le tribunal.

Dans le cas de l'intérêt supérieur de l'enfant, les tensions observées étaient le résultat de l'interprétation divergente de ce pivot par les différents acteurs. Certains interprétaient ce pivot comme la nécessité d'assurer la sécurité des enfants, d'autres comme le besoin de veiller à leur bien-être psychologique ou développemental, et d'autres encore considéraient que ce pivot renvoyait au maintien des liens avec la famille. En effet, étant donné qu'il ne semble pas y avoir une seule définition de ce principe, les acteurs doivent prendre en considération ces multiples visions afin d'agir dans le meilleur intérêt de l'enfant. Une situation semblable a été observée dans le cas de la gestion de risques, notamment avec les acteurs qui travaillent dans des équipes ayant des missions et des mandats différents. Le fait que l'interprétation de la notion de risque a une double dimension, le risque pour l'enfant et le risque pour les acteurs, peut amener à des conflits. Les acteurs impliqués dans le processus décisionnel doivent gérer le risque pour l'enfant et son avenir et, dans une moindre mesure, le risque d'imputabilité vécu par les intervenants. Les acteurs voient d'ailleurs la collectivisation de la responsabilité comme un moyen de gérer ce dernier risque.

Dans quelques cas précis, certains acteurs ont eu recours à des sources de légitimité différentes des cinq pivots déjà mentionnés et qui répondaient à la particularité de leur mandat. C'est le cas notamment des personnes-ressources d'évaluation du milieu substitut qui sont mandatées par la LSSS pour évaluer les familles d'accueil et qui utilisent les critères d'admissibilité de cette loi pour

légitimer la décision de reconnaître ou non une famille d'accueil comme fournisseur de services de soins aux enfants. Nous n'avons pas considéré ces sources de légitimité (p. ex. la LSSS) comme des pivots du processus décisionnel parce qu'ils jouent un rôle indirect sur les décisions au sein des comités aviseurs.

6.3. L'équilibre entre la structure et la marge de manœuvre des acteurs dans le processus décisionnel

Le processus décisionnel tel que décrit dans la présente recherche est un processus complexe, dynamique et situé qui s'actualise dans la pratique quotidienne des acteurs. Cette thèse montre bien l'importance d'un juste équilibre entre les éléments qui structurent le processus de décision et la marge de manœuvre des acteurs impliqués. Sans cette dernière, l'acteur ne serait pas en mesure de faire face à la complexité qui peut le placer dans des situations contradictoires, voire paradoxales. Ces résultats justifient de réfléchir à la pertinence d'avoir un contexte structuré, mais suffisamment flexible pour favoriser ce juste équilibre, et pour générer des conditions de pratique favorables à la réflexivité⁵⁷ et l'agentivité des acteurs.

Une grande partie de la littérature portant sur le processus décisionnel en protection de l'enfance conçoit ce processus comme étant individuel, et fait une lecture plutôt pessimiste de la discrétion professionnelle qui est comprise comme une source d'erreur et un risque à contrôler (Baumann *et al.*, 2011; Fluke *et al.*, 2014; Gambrill, 2005; López *et al.*, 2015; Stein et Rzepnicki, 1984). C'est pour cette raison que de multiples protocoles et outils d'assistance à la prise de décision ont été développés. Toutefois, les auteurs divergent quant à la manière d'aborder la faillibilité de l'acteur. Certains proposent de structurer le processus pour baliser la pratique (p. ex. à la rétention des signalements et à l'évaluation de la situation) et pour restreindre la marge de manœuvre des acteurs (Gleeson et Craig, 1994; Stein et Rzepnicki, 1984), d'autres se centrent sur la prédiction et la détection de l'erreur à travers la rationalisation du processus décisionnel (Baumann *et al.*,

⁵⁷ Pour Giddens et Garfinkel, l'acteur est compétent et capable d'exercer un contrôle réflexif sur ses actions et sur celles des autres acteurs (Coulon, 2014; Giddens, 1984; Husser, 2010). La réflexivité englobe à la fois la conscience discursive et pratique, puisque dans l'exercice du pouvoir, l'acteur comprend les conditions dans lesquelles il agit : il peut avoir des intentions et des objectifs en fonction desquels il oriente son comportement, ainsi que des attentes par rapport aux autres (Giddens, 1987).

2011; Fluke *et al.*, 2014), et d'autres encore, tout en reconnaissant la faillibilité des professionnels, prônent pour le développement de pratiques plus réflexives (p. ex. la formation et la supervision) pour amener les acteurs à prendre conscience de leurs biais (Munro, 2005; Benbenishty *et al.*, 2015). Les résultats de cette thèse appuient une vision davantage en lien avec cette conception.

Rappelons que l'ethnométhodologie et la théorie de la structuration définissent l'action sur la base de la compétence des acteurs à agir et à produire des effets, et en particulier sur leur capacité à influencer le comportement des autres acteurs et à transformer les circonstances et les contextes dans lesquels les interactions ont lieu (Coulon, 2014; Giddens, 1987; Heritage, 1984; Kechidi, 2005), ce qui est aussi dénommé « l'agentivité ». Nous avons pu observer dans la présente étude que les acteurs impliqués dans le processus décisionnel ne sont pas en effet des acteurs passifs déterminés par des facteurs externes, comme ils sont souvent traités dans la littérature spécialisée, mais au contraire, ce sont des acteurs compétents qui agissent dans le processus et dans le contexte avec leur agentivité. Le contexte fournit aux acteurs un ensemble de normes sociales et de schèmes contingents et situés, qui à la fois contraignent et habilitent leur pratique. Cependant, les acteurs ne sont pas déterminés par ces schèmes de manière passive : ils vont au contraire négocier entre les différents référentiels afin de leur donner un sens et de se les approprier (ou même y résister).

Toutefois, comme l'explique la citation suivante, dans un contexte comme celui de la protection de l'enfance, il convient aussi de réfléchir sur l'environnement de la pratique afin de déterminer dans quelle mesure celui-ci favorise une telle agentivité et réflexivité :

Dans un contexte structuré et structurant [...] l'agentivité rend compte de la capacité individuelle des professionnelles à se négocier des espaces d'autonomie et de cohérence personnelle. [...] il convient, [...] de réfléchir à l'agentivité de façon plus complexe, c'est-à-dire comme à la capacité de recourir à des actions créatives, basées sur l'autoréflexion, dans un environnement qui est conditionné par le contexte, notamment les ressources et le politique. (Robichaud, Poirier et Pullen Sansfaçon, 2019, p. 40)

Nous avons pu constater que l'équilibre entre la structure et la marge de manœuvre des acteurs est variable dans le processus de prise de décision. Cependant, nous avons observé la présence de conditions organisationnelles qui peuvent nuire à la réflexivité et qui entraînent une réduction de la marge de manœuvre des professionnels. Parmi ces conditions, les participants ont identifié

la lourdeur des tâches administratives, le peu d'espaces de réflexion collective et de supervision, la pression du temps, les critères d'évaluation de la performance, l'individualisation de la responsabilité ainsi que le roulement professionnel. Ils ont également mentionné que la standardisation de la pratique constituait une entrave, car elle vise à l'uniformiser, ce qui, selon eux, s'avère peu adapté à une prise de décision qui tient compte de la singularité de chaque situation. Ils ont toutefois souligné que le comité aviseur est une exception puisqu'il est considéré comme un espace de collaboration et de délibération qui peut favoriser la réflexivité des acteurs impliqués dans le processus décisionnel.

Contrairement au discours prépondérant que sous-tend la littérature sur le processus décisionnel en protection de l'enfance, qui conçoit la discrétion professionnelle (ou agentivité) comme un risque à contrôler, nous la concevons comme intrinsèque et nécessaire au processus décisionnel⁵⁸. Ceci implique de les considérer comme compétents (grâce à leur agentivité et réflexivité) et capables d'agir et de naviguer dans un contexte complexe où ils doivent jongler avec multiples référentiels en tension, ainsi qu'avec l'incertitude.

6.4. L'étude du processus décisionnel sous l'angle de la théorie de la structuration et de l'ethnométhodologie : synthèse de la discussion

L'étude du processus décisionnel sous l'angle de la théorie de la structuration et de l'ethnométhodologie nous a permis d'accéder au processus décisionnel de manière plus approfondie, en ouvrant dans une certaine mesure la boîte noire de ce processus. Ainsi, nous avons pu observer *in situ* la pratique des acteurs, ce qui nous a permis de mieux comprendre la nature itérative et dynamique de ce processus : en effet, nous avons constaté que les acteurs sont structurés et en même temps agissent collectivement sur le contexte d'action en le structurant (dualité). Cette étude nous a donc permis d'aller au-delà d'une réduction individuelle ou cognitive du processus décisionnel en intégrant l'interaction, le contexte d'action et les structures au sein desquelles l'action est menée de façon à relever la nature collective de ce processus.

⁵⁸ Nous aborderons des éléments qui pourront favoriser la réflexivité et la délibération éthique dans la section portant sur les implications pour la pratique.

L'étude des routines comme unités d'analyse a permis de rendre compte des aspects structurants qui accordent une certaine sécurité ontologique aux acteurs impliqués dans le processus décisionnel, en leur permettant de jongler avec l'incertitude dans un contexte complexe où ils doivent gérer de multiples références. Ce choix a également permis de relater la nature itérative de ce processus composé de multiples microdécisions et de décisions clés qui sont assujetties à une circularité. Nous avons ainsi constaté la nature nettement interactive et collective de ce processus auquel participent divers acteurs ayant des rôles et des mandats différents. C'est dans l'interaction que les acteurs peuvent donner un sens à la situation, échanger des informations, confronter des points de vue, négocier les rôles et le partage des responsabilités, ainsi que développer un récit cohérent et consensuel qui leur permettra de légitimer leurs décisions, et surtout, de partager la responsabilité qu'implique ce processus.

En nous appuyant sur la théorie de la structuration de Giddens pour analyser les éléments sous-jacents au processus décisionnel, à savoir les pivots de l'action et les logiques institutionnelles, nous avons relevé la complexité du processus décisionnel et montré le défi que celui-ci représente pour la praxis. En effet, ce processus est structuré par trois logiques institutionnelles, les logiques clinique, juridique et managériale, qui à leur tour sont traversées par les dimensions sémantique, de pouvoir et de légitimation. Nous avons vu que grâce à leur agentivité et à leur réflexivité, les acteurs compétents sont capables d'agir et de naviguer dans ce contexte complexe, multiforme, multiréférentiel et en tension, et parviennent plus facilement à jongler avec l'incertitude. Enfin, plutôt que de concevoir la discrétion professionnelle comme un risque à contrôler, comme le suggère souvent la littérature sur le processus décisionnel, nous l'avons considérée comme intrinsèque et nécessaire au processus décisionnel.

7. Conclusion

Dans le contexte sociopolitique actuel, où le décès tragique d'une petite fille à Granby, le 30 avril 2019, a bouleversé le Québec, et a donné lieu à une grande enquête sur le système de protection pour éviter que se répète une telle fatalité, il est devenu plus qu'évident qu'il faut réviser la façon dont les décisions dans le système de protection des enfants sont prises, non pas dans une perspective d'imputabilité et de sanction, mais plutôt dans une perspective de réflexion et d'apprentissage conjoint. Cette thèse a pour but de contribuer, très humblement, à une meilleure connaissance du système de protection et de sa complexité, notamment en ce qui concerne le processus décisionnel autour de la clarification du projet de vie et du choix de milieu de vie alternatif, ainsi qu'à l'amélioration des pratiques dans ce domaine.

7.1. Principaux constats de la thèse

Cette thèse s'est construite autour de la question suivante : quand le retour de l'enfant n'est plus envisagé, comment se construit et s'articule la décision entourant le projet de vie et le choix d'un milieu de vie permanent pour les enfants en protection de la jeunesse?

Plus précisément, cette thèse a permis de mieux comprendre la complexité du processus décisionnel autour de la clarification du projet de vie et du choix d'un milieu de vie de permanence alternatif à la réunification, dans le cas de jeunes enfants (0 à 5 ans). Les deux objectifs spécifiques visés étaient de décrire comment les professionnels interagissent dans leurs routines pour prendre des décisions; et de cerner la manière dont ils interprètent et actualisent le contexte institutionnel pour éclairer leur décision. Pour ce faire, nous avons voulu rendre compte du rôle de l'acteur, de l'influence de la dimension interactive et collective, et du contexte institutionnel.

Dans la recension des écrits, il a été possible de constater qu'une bonne partie de la littérature se centre sur la prise de décision individuelle et dans des situations d'urgence menant à un retrait immédiat de l'enfant du milieu familial (Britner et Mossler, 2002; Christiansen et Anderssen, 2010; Dettlaff et al., 2015, 2011; Font et Maguire-Jack, 2015; Gambrill, 2005; Graham et al., 2015; Montambault et Simard, 2004; Platt et Turney, 2013; Stokes et Schmidt, 2012). Alors que des efforts considérables ont été déployés pour comprendre et orienter le processus décisionnel dans

les situations d'urgence, relativement peu a été fait pour étudier et améliorer le processus décisionnel autour des décisions de permanence, telles que la clarification du projet de vie et le choix de milieu de vie alternatif. Ces décisions visent à déterminer un projet de vie de permanence alternatif à la réunification, tout cela dans un délai prescrit par la LPJ⁵⁹ après que l'enfant a été retiré et placé, et lorsqu'une intervention exhaustive a été tentée afin de réunir l'enfant avec sa famille. Toutefois, les modèles théoriques pour étudier la prise de décision en protection de l'enfance se concentrent surtout sur les dimensions individuelles et sur les situations d'urgence, sans nécessairement tenir compte de la dimension itérative de ce processus ni du rôle de l'acteur, de l'interaction et du contexte.

À la lumière de ces constats, nous avons décidé de bonifier ces différents modèles et d'intégrer les aspects négligés par ceux-ci en les inscrivant dans une approche théorique plus large, à savoir la théorie de la structuration de Giddens. Nous avons choisi l'ethnométhodologie comme méthode de recherche, et utilisé les routines organisationnelles comme unités d'analyse. Ainsi, nous avons pu observer le processus de prise de décision *in situ* et *in vivo* à travers, d'une part, l'observation systématique des comités aviseurs pendant une période de neuf mois, et de l'autre, des entrevues avec les acteurs clés. Ces observations ont permis de nous immerger dans le processus décisionnel et de reconstruire le contexte d'action et les interactions, ainsi que de dégager les éléments sous-jacents qui structurent ce processus.

Grâce aux résultats, nous avons pu constater que les deux décisions ciblées par cette thèse, soit la clarification du projet de vie et le choix du milieu de permanence alternatif à la réunification, sont deux éléments indissociables du même processus décisionnel. La clarification du projet de vie et le fait d'évaluer un portrait comme étant « sombre » (avec peu de possibilités de changer la situation et d'arriver à un retour dans le délai de placement maximal prescrit par la LPJ) ne peut pas se dissocier du choix de milieu de permanence alternatif, puisque chacune de ces décisions dépend de l'autre.

⁵⁹ Il s'agit de la durée maximale de placement.

Les observations ont permis de décrire le contexte d'action qui structure le processus et qui prend forme grâce à l'interaction et aux routines des acteurs. Nous avons décrit les comités aviseurs, qui sont des espaces institutionnalisés pour la prise de décision autour du projet de vie des enfants en protection de la jeunesse, et avons défini les neuf moments qui structurent la prise de décision, ainsi que les rôles des différents acteurs qui y participent. Nous avons aussi pu constater que dans le cas des jeunes enfants, les options de permanence de type familial sont systématiquement privilégiées et sont hiérarchisées dans l'ordre suivant : le placement dans une famille d'accueil de proximité (FAP), suivi du placement dans une famille d'accueil de type banque mixte (FABM) et du placement dans une famille d'accueil traditionnelle (FA).

Nous avons dégagé l'existence de certains éléments sous-jacents qui structurent le processus de prise de décision. Ces éléments ne sont pas interprétés de la même façon par tous les acteurs en présence, de sorte qu'il y a un effort constant de traduction et de négociation de ces schèmes afin de légitimer et de donner un sens aux actions. D'abord, nous avons pu constater l'existence de cinq pivots de l'action qui structurent le processus décisionnel, ceux-ci ayant été systématiquement évoqués par les acteurs dans leurs interactions et leurs négociations : la LPJ, le tribunal, la DPJ, l'intérêt de l'enfant et la gestion des risques. Ces pivots agissent comme des schèmes d'interprétation qui permettent aux acteurs de communiquer entre eux, de donner un sens à leurs actions, de légitimer une action ou une posture et d'exercer un pouvoir ou une influence à l'intérieur aussi bien qu'à l'extérieur du système de protection de la jeunesse. Puis, nous avons également pu constater la coexistence de trois logiques institutionnelles qui structurent le processus de prise de décision : la logique clinique, la logique managériale et la logique juridique. Chaque logique a un cadre de sens et un but qui lui sont propres. Ces logiques ont des frontières poreuses, et peuvent dialoguer et s'influencer mutuellement, mais elles peuvent aussi connaître des tensions. Nous avons identifié certaines tensions qui surgissent entre ces logiques, parmi lesquelles nous avons pu identifier trois tensions majeures, soit celles entre : a) la logique managériale et clinique; b) la logique clinique et juridique; et c) les trois logiques institutionnelles.

Dans la discussion de la thèse, les résultats ont été interprétés en mobilisant la théorie de la structuration de Giddens et l'ethnométhodologie. D'une part, l'étude des routines comme unités

d'analyse nous a permis de rendre compte à la fois des aspects structurants du processus décisionnel (accordant une certaine sécurité ontologique aux acteurs pour jongler avec l'incertitude) et de sa nature itérative, interactive et collective. D'autre part, l'analyse des éléments sous-jacents à ce processus, soit les pivots de l'action et les logiques institutionnelles, nous a permis de rendre compte de la complexité du processus décisionnel et ainsi de montrer le défi qu'il représente pour la pratique.

En bref, l'analyse des résultats à la lumière de la théorie de la structuration et de l'ethnométhodologie nous a permis de rendre compte de la complexité du processus décisionnel, ainsi que de la multiplicité des éléments qui le structurent, de même que de l'importance des acteurs, de leur interaction et de leur marge de manœuvre pour mener à bien ce processus. En effet, les acteurs institutionnels ont un rôle essentiel, car ce sont eux qui interprètent et actualisent la réalité institutionnelle pour naviguer dans un espace d'action et de signification complexe.

7.2. Implications des résultats de la thèse

La présente thèse permet un apport au travail social, notamment en ce qui concerne les connaissances sur la pratique en protection de l'enfance. Dans cette section, nous aborderons les implications que cette thèse peut avoir sur le plan empirique, théorique et méthodologique, ainsi que pour la pratique en travail social, surtout en ce qui a trait au processus de prise de décision autour de la clarification du projet de vie et du choix du milieu de permanence alternatif.

7.2.1. Implications de la thèse sur le plan empirique, théorique et méthodologique

Sur le plan théorique, cette recherche a atteint ses objectifs en permettant de mettre en exergue les limites des connaissances et des modèles dominants dans l'étude du processus décisionnel en protection de l'enfance, et en particulier du processus décisionnel entourant la clarification du projet de vie et le choix d'un milieu de vie de permanence alternatif à la réunification.

Premièrement, cette recherche apporte aux connaissances sur le processus de prise de décision de permanence, un domaine peu exploré, et permet aussi de démontrer la particularité de ce

champ d'études. Bien que certaines recherches abordent le sujet, une grande partie de la littérature le fait de manière tangentielle, en touchant par exemple le placement et le choix de milieu de placement de façon plus générale, ou encore en étudiant les facteurs associés au choix du milieu de permanence sans forcément prendre en compte la singularité de ce processus. Ainsi, cette thèse a également permis de montrer que la clarification du projet de vie et le choix d'une option de permanence sont deux éléments intrinsèquement associés au même processus de décision.

Deuxièmement, cette recherche a permis de bonifier les connaissances existantes sur le processus de décision en protection de l'enfance et d'intégrer des éléments qui ont été négligés par les modèles dominants, soit la dimension itérative de ce processus, ainsi que l'influence du rôle de l'acteur, de l'interaction et du contexte. Les modèles théoriques mettent l'individu au centre du processus et considèrent la discrétion professionnelle comme une possible source d'erreur qu'il faut contrôler. Toutefois, les résultats montrent que le processus décisionnel ne peut pas se réduire à l'individu et à sa discrétion, et ont permis de mettre en évidence les relations et la dynamique entre les éléments constitutifs de ce processus décisionnel, en plaçant l'interaction plutôt que l'individu au centre de l'analyse, et en montrant l'importance du contexte d'action et la manière dont celui-ci structure la pratique. Ces résultats viennent aussi appuyer les constats des recherches qui ont relevé le caractère collectif et situé de ce processus.

Troisièmement, cette recherche a contribué à dépasser la dualité entre l'acteur et la structure en permettant de mieux comprendre l'interaction entre ces deux éléments. En faisant appel à la théorie de la structuration, cette dualité a été intégrée à l'analyse afin de démontrer l'importance de l'interaction et de la négociation, d'expliquer comment les acteurs impliqués doivent jongler avec différentes sources d'influence parfois contradictoires, ainsi que de montrer que la pratique des acteurs est à la fois structurée par ces sources d'influence et par leurs propres actions. Bref, cette thèse a relevé le fait que ce processus est complexe et multiréférentiel, et a démontré que l'agentivité et la réflexivité de l'acteur sont nécessaires pour jongler avec le dynamisme inhérent au processus.

Quatrièmement, sur le plan méthodologique, l'utilisation d'une approche ethnométhodologique a fourni un apport à l'ensemble des connaissances de nature plus inductive sur le processus décisionnel en protection de l'enfance, celles-ci étant rares dans ce domaine comparativement aux connaissances issues des méthodologies plus déductives. En outre, cette méthode a permis d'apporter des éléments relevant de l'observation directe de la pratique, à la différence d'autres méthodes qui s'appuient uniquement sur le discours et sur la reconstruction a posteriori de celui-ci, ce qui a jeté un nouvel éclairage sur un domaine de la pratique complexe et difficile à étudier. Cette méthode a ainsi ouvert de nouvelles possibilités pour la poursuite des recherches dans ce domaine.

Cinquièmement, l'utilisation des routines organisationnelles comme unités d'analyse pour étudier le processus décisionnel, qui nous semblait être un bon moyen de concrétiser la théorie de la structuration et n'était alors envisagée que comme un exercice théorique, a ensuite donné lieu à une application méthodologique. En effet, à notre avis, l'utilisation des routines pouvait fournir des indices intéressants pour l'étude du processus de décision en nous permettant non seulement d'analyser des éléments observables du processus décisionnel, mais aussi de rendre compte de la relation entre l'acteur et la structure ainsi que de la nature itérative et interactive de ce processus.

En somme, cette thèse permet de proposer une approche théorique et méthodologique afin d'étudier et de mieux comprendre le processus décisionnel en intégrant les éléments qui étaient jusqu'alors négligés par la littérature.

7.2.2. Implications de la thèse sur la pratique

La présente thèse permet également un apport à la pratique en travail social, notamment pour les pratiques en protection de l'enfance qui ont trait à la prise de décisions de permanence, en explicitant le processus décisionnel autour de la clarification du projet de vie et du choix du milieu de permanence alternatif. En effet, une recherche ethnométhodologique comme celle-ci peut favoriser la « reconnaissance par les professionnels eux-mêmes des méthodes d'action concertée qui organisent les modalités concrètes de leur interagir communicationnel dans les situations liées à l'exercice de leur profession » (Binet, Sousa et Monteiro, 2013, p. 1). Ce faisant, elle permet

aux acteurs concernés de voir leur pratique avec le recul nécessaire pour réfléchir à celle-ci et lui donner un sens. En effet, quand nous avons présenté les résultats préliminaires aux adjoints des équipes participants à la recherche, ceux-ci ont été surpris de voir que les résultats reflétaient la complexité de leur pratique, ce qui a entraîné, selon leurs propres mots « une prise de conscience » (A1) et une « revalorisation de leur travail » (A2). Cette thèse peut également servir aux autres acteurs impliqués indirectement, tels que les gestionnaires ou les décideurs politiques, en les amenant à reconnaître la complexité et les défis de la pratique ainsi que la responsabilité qui leur incombe dans ce processus. Dans la prochaine section, nous présentons d'abord les implications de la pratique qui concernent le processus de prise de décision et les conditions de son exercice, puis nous terminons avec les implications pour le projet de vie de permanence en tant que chantier à construire.

7.2.2.1. Le processus de prise de décision et les conditions de son exercice

D'abord, cette thèse nous permet de porter un nouveau regard sur le processus de décision. Elle permet de démystifier la discrétion professionnelle et de ne plus la considérer comme une source d'erreur. Sans nier le fait qu'elle peut être une source d'erreur et que les balises peuvent aider à avoir des repères, les résultats montrent que malgré les balises et les protocoles, les professionnels doivent toujours s'appuyer sur la discrétion professionnelle pour agir et interagir dans un contexte complexe et incertain. En outre, ceux-ci doivent aussi prendre conscience de leurs erreurs et de leurs biais pour mieux les gérer, d'où l'importance d'adopter une pratique réflexive. Ainsi, bien que les balises et les protocoles peuvent contribuer au processus décisionnel, elles ne peuvent pas remplacer : « well-trained and well-supervised, thinking and feeling practitioners » (Helm, 2013, p. 34).

Les résultats de cette thèse rejoignent la vision de Munro (2005) qui explique que dans les situations d'erreurs au sein du système de protection de l'enfance, surtout celles qui ont de graves conséquences pour les enfants, la faillibilité est souvent attribuée uniquement aux professionnels, et les solutions se concentrent donc sur les moyens de minimiser et de contrôler leur discrétion et leurs comportements, mais selon une vision systémique, nous devrions plutôt regarder les conditions organisationnelles et structurelles qui ont déterminé les conditions de la pratique. L'individu n'est alors qu'un des facteurs à considérer:

In contrast, in a systems investigation, the operator is seen as only one factor; the final outcome is a product of the interaction of organizational culture, technical support, and human performance factors. [...] Judgment and decision making in child protection are best seen not as discrete acts performed by individuals in isolation but as part of a constant stream of activity, often spread across groups, and located within an organizational culture that limits their activities, sets up rewards and punishments, provides resources, and defines goals that are sometimes inconsistent. (Munro, 2005, p. 382)

Nous avons vu comment le processus décisionnel est structuré par de multiples éléments, ce qui fait que le contexte de la pratique est un espace difficile à naviguer et un défi de taille pour la praxis. À cela s'ajoute l'inclusion du principe de subsidiarité⁶⁰, de même que les politiques d'austérité et de gestion managériale (nouvelle gestion publique) qui répondent aux objectifs d'efficacité, de performance et de redevabilité. Toutes ces contraintes font en sorte que les professionnels se retrouvent de plus en plus seuls à gérer les difficultés qui sont inhérentes à la pratique.

Cette thèse permet de prendre conscience des effets iatrogènes que les mécanismes de gestion organisationnels comme ceux susmentionnés peuvent avoir sur la pratique clinique. La logique managériale peut se mettre en contradiction avec la nature de la pratique et la mission institutionnelle qui est la protection des enfants. Elle peut compromettre une prise de décision éthique et réfléchie, tel que relevé par Preston-Shoot (2011). Il peut arriver que les professionnels aient de la difficulté à faire sens des impositions managériales, surtout quand celles-ci sont loin de la réalité de la pratique et des éléments qui sont considérés comme fonciers pour les acteurs; et quand la reconnaissance de leur travail s'en remet seulement aux critères managériaux, avec ses critères quantifiables, plutôt qu'à la qualité de l'intervention. La logique managériale peut ainsi finir par être, comme le dit Munro (2005), une source d'erreurs.

Bref, cette thèse montre la complexité du processus décisionnel qui se situe à l'interface entre les multiples sources d'influence et les jeux de pouvoir et de légitimité, et dans lequel de multiples acteurs sont impliqués. Les résultats suggèrent l'importance d'envisager la décision non pas comme la seule addition des jugements et des actions individuelles en protection de la jeunesse,

⁶⁰ Le principe de subsidiarité renvoie au fait que la responsabilité des actions et des décisions doit relever du plus petit niveau d'autorité publique ou communautaire compétente pouvant l'assumer (Tosi, 2006).

mais bien plutôt comme la mise en œuvre d'un processus interactif et collaboratif. En comprenant l'importance de l'interaction pour donner un sens à la pratique et les bienfaits de favoriser une prise de décision collective et délibérative, il devient possible de repenser la manière d'organiser le travail et de générer les conditions favorables à la mise en œuvre des espaces de réflexivité tels que les supervisions cliniques, les rencontres de discussion (tel que le comité avisé) et la formation. Cette thèse invite également à réfléchir à la manière de favoriser la collaboration entre les différents services à l'intérieur de l'organisation, ainsi qu'à l'extérieur, surtout avec le tribunal qui a un rôle fondamental dans le processus décisionnel. Pour les professionnels, le fait de prendre connaissance de la recherche portant sur cette question et même d'y participer peut les aider à confronter des visions différentes, à faire sens de la pratique et de l'incertitude, ainsi qu'à négocier une orientation pour les projets de vie des enfants.

7.2.2.2. La permanence : un chantier à construire

La présente thèse permet de relever le fait que le processus décisionnel autour du projet de vie de permanence alternatif ne s'appuie pas sur un contexte d'action cohérent et consistant, et qu'il reste encore un chantier à construire collectivement. La conception même du concept de permanence et des milieux de vie les plus favorables pour l'atteindre ne semble pas faire consensus. Nous avons relevé plusieurs sources d'inconsistance qui méritent d'être révisées.

La première inconsistance s'observe dans l'articulation entre le caractère d'exception de la LPJ et le projet de vie de permanence alternatif. Les résultats montrent que selon les professionnels, le champ d'application de la LPJ et le fait qu'il s'agit d'une loi d'exception les obligent à sortir le plus rapidement possible de la vie de l'enfant et de sa famille. Cette exigence semble les placer dans une zone grise en ce qui concerne le processus décisionnel autour de la clarification du projet de vie permanent et du choix de milieu de vie alternatif à la réunification, et les amène à gérer un difficile équilibre entre l'intérêt de l'enfant et les droits des parents. En outre, pour plusieurs professionnels rencontrés dans le cadre de cette étude, le projet de vie alternatif, s'il doit rester cohérent avec la nature d'exception de la loi, devrait tendre à ce que l'enfant reste le moins de temps possible dans le système. Cependant, les choix de milieu envisagés sont soit l'adoption ou la tutelle, ce qui permet de sortir de la vie de l'enfant, soit un placement à majorité, ce qui implique un suivi dans le système jusqu'au moment où l'enfant atteint sa majorité. Il n'y a pas

d'autres possibilités pour les cas qui vont plutôt bien, mais qui nécessitent tout de même un soutien professionnel et financier. Il nous semble intéressant de réfléchir aux solutions de rechange qui permettraient de sortir l'enfant du système de protection, mais sans que celui-ci et sa famille perdent le soutien qui leur est accordé. Pourraient-ils être suivis par les services de première ligne tels que ceux offerts par les CLSC?

La deuxième source d'inconsistance est la pression de temps et ses possibles implications paradoxales. Les délais maximaux de placement qui ont été introduits dans les modifications à la LPJ, combinés aux contraintes de temps imposées par la logique managériale et à la question de la performance et de l'efficacité peuvent entraîner une accélération du processus de clarification, surtout pour les plus jeunes enfants. Les professionnels sont sous pression pour se conformer à ces délais, alors ils doivent travailler rapidement pour clarifier la situation des enfants, ce qui est peu propice à une prise de décision réflexive et peut éventuellement nuire aux possibilités de réunification, surtout pour les plus jeunes enfants. En effet, comme on peut le voir dans la citation suivante, il y a des situations où il faut plus de temps pour travailler sur le projet de vie, surtout dans un contexte où les professionnels ont moins de temps pour l'intervention et où les parents ont plus de difficulté à avoir accès aux services et aux ressources nécessaires pour leur rétablissement :

Clearly there will be occasions when it is important to allow more time for exploration of a child's situation or for the making of greater efforts to reunify the family. The child's best interests should be at the heart of all plans and subsequent action. (Selwyn, Frazer et Quinton, 2006, p. 575)

La troisième source d'inconsistance est la gestion des risques du projet de vie et l'incertitude qui y est associée. Dans le cas d'une dérive du projet de vie privilégié, cela implique une gestion du risque à long terme. Les professionnels sont alors confrontés à la difficulté de se projeter dans l'avenir et de choisir un milieu de vie où restera l'enfant jusqu'à sa majorité, ce qui est fort différent que de placer un enfant en urgence et de façon temporaire. Cette projection du risque à long terme peut engendrer des tensions entre les acteurs impliqués dans le processus décisionnel en raison du haut niveau d'incertitude et du fait que chaque service fonctionne de manière séparée (p. ex. adoption, évaluation du milieu de vie, etc.). Cette dynamique crée une sorte de fragmentation des services à l'intérieur du système qui fait en sorte que chacun veut

gérer le risque en fonction du mandat particulier du service qu'il représente. À cela s'ajoutent les incohérences qui peuvent être dues au fait que les options ne sont pas toutes définies de la même manière, comme c'est le cas, par exemple, pour la définition du programme de familles de la banque mixte. Pour certains, notamment pour les professionnels de la ressource adoption, ce programme n'est orienté que vers l'adoption, alors que pour d'autres (plusieurs intervenants, les adjoints, les consultants et les reviseurs, entre autres), ce programme vise les familles d'accueil permanentes. Un autre exemple concerne le cas des familles d'accueil de proximité. Le fait qu'elles soient considérées par l'organisation comme des partenaires ou des fournisseurs de services soulève plusieurs enjeux du point de vue des professionnels, car ces familles sont confrontées à de multiples défis, mais ne sont pas nécessairement soutenues pour y faire face.

Tout ce qui précède montre la nécessité de réviser le système de protection à la lumière du processus décisionnel de permanence qui, au lieu d'être considéré comme un seul moment visant à décider une ligne d'action alternative, est plutôt vu comme un processus global et à long terme. À cet effet, il faudra réfléchir au rôle de l'État et du système de protection dans le projet de vie de permanence, ainsi qu'aux conditions de sa mise en œuvre (p. ex. les ressources d'accueil) et ce, en prenant en compte la triade enfant, famille d'origine et famille d'accueil, ainsi que l'articulation des services et des acteurs intra et extra organisationnels impliqués et à impliquer dans ce processus.

7.3. Limites de la thèse

La présente recherche comporte certaines limites. D'abord, elle s'est intéressée au processus de prise de décision autour de la clarification du projet de vie et du choix de milieu de permanence alternatif, et s'inscrit dans une démarche de recherche exploratoire étant donné la nouveauté du phénomène à l'étude. C'est pourquoi, bien qu'elle s'avère un apport aux connaissances, elle n'est qu'au début du développement des connaissances dans ce champ d'études. Le fait qu'il s'agisse d'une recherche exploratoire et qu'il y ait peu de connaissances sur le sujet implique que les résultats ne peuvent être comparés à d'autres recherches de manière approfondie, ce qui limite les possibilités de compréhension et de débat scientifique.

Sur le plan méthodologique, comme l'enquête ethnométhodologique est limitée dans le temps et l'espace, il faudra alors être prudent dans l'application et la transférabilité des résultats. D'abord, le fait d'avoir mené notre étude à Montréal et seulement dans deux équipes ne permet pas de transposer les résultats à d'autres milieux. Ensuite, puisque nous avons seulement visé une population précise, à savoir les jeunes enfants (de 0 à 5 ans), nous ne pouvons donc pas généraliser les résultats. Par ailleurs, le fait de n'avoir observé que les comités aviseurs en sachant qu'il existe d'autres espaces de décision peut également présenter des limites, puisque nous ne pouvons pas rendre compte de la réalité vécue dans ces autres espaces. De même, le fait de nous être concentrés uniquement sur l'interaction des acteurs institutionnels nous empêche de rendre compte de manière détaillée et approfondie de l'interaction des autres acteurs clés du projet de vie, tels que les parents, les juges, les familles d'accueil, entre autres.

Dans la mesure où nous n'avons pas opté pour une approche comparative entre des groupes d'âge, des équipes, des villes, des provinces, des pays, etc., nous ne pouvons pas rendre compte des différences et des similitudes entre ces niveaux d'analyse. Cette possibilité ouvre une piste intéressante pour des recherches futures, car la recherche comparative permet de rapporter de manière plus approfondie certains éléments structurants de la pratique. Par exemple, la comparaison du processus décisionnel autour de la clarification de projet de vie et du choix de milieu de vie selon le groupe d'âge de l'enfant concerné pourrait permettre de rendre compte des aspects similaires et divergents de ce processus pour les enfants d'âge différents et d'avoir une vision plus globale de ce processus. Enfin, à titre de dernier exemple, la comparaison internationale pourrait permettre de rendre compte plus en profondeur de l'influence des aspects macro-sociaux dans le processus de décision (la culture, les politiques publiques, etc.).

Une dernière limite a trait à la restitution des résultats. Bien qu'une tentative ait été faite pour tenir compte de l'interaction des acteurs et de la complexité du processus, cette restitution demeure une simplification ou une réduction du processus qui ne rend pas compte de tous les éléments qui le composent. Comme dans tout exercice de restitution, surtout si l'on considère la densité du matériel à analyser et l'objectif de repérer les éléments plus stables et structurants de la pratique, certains éléments ont été relégués au second plan. En outre, bien qu'il y ait une sorte

de stabilité dans la pratique, cette étude ne reflète qu'un moment précis, puisque la pratique est en constante évolution.

En somme, cette thèse a permis de mieux connaître et comprendre le processus décisionnel autour de la clarification du projet de vie et du choix de milieu de permanence. Cependant, l'étude de ce processus reste un chantier à construire, c'est-à-dire que des recherches futures sont nécessaires pour approfondir davantage la compréhension de ce processus et en saisir toute la complexité en intégrant d'autres dimensions qui n'ont pas été explorées par la présente recherche. Cette thèse se veut donc une invitation à construire ensemble ce champ d'études.

Références bibliographiques

- Aguiniga, D. M., Madden, E. E. et Hawley, A. (2015). Exploratory analysis of child protection mediation permanency placement outcomes. *Children and Youth Services Review*, 50, 20-27. <https://doi.org/10.1016/J.CHILDYOUTH.2014.12.021>
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E. et Wall, S. N. (2015). *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. New York, États-Unis: Lawrence Erlbaum.
- Akin, B. A. (2011). Predictors of foster care exits to permanency: A competing risks analysis of reunification, guardianship, and adoption. *Children and Youth Services Review*, 33(6), 999-1011. <https://doi.org/10.1016/J.CHILDYOUTH.2011.01.008>
- Ameigeiras, A. (2009). L'herméneutique dans l'approche ethnographique. Du labyrinthe de la compréhension au défi de l'interprétation. *Recherches Qualitatives*, 28(1), 37-52. Consulté à l'adresse <http://www.recherche-qualitative.qc.ca/Revue.html>
- Amiel, P. (2010). *Ethnométhodologie appliquée : éléments de sociologie praxéologique*. Saint-Denis, France : Presses du Laboratoire d'ethnométhodologie appliquée. <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-00848731/document>
- Arborio, A.-M. (2007). L'observation directe en sociologie : quelques réflexions méthodologiques à propos de travaux de recherches sur le terrain hospitalier. *Recherche en soins infirmiers*, 90(3), 26-34. <https://doi.org/10.3917/rsi.090.0026>
- Atkinson, P. (1995). *Medical talk and medical work : the liturgy of the clinic*. Londres, Angleterre: Sage.
- Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H. et Juffer, F. (2003). Less is more: Meta-analyses of sensitivity and attachment interventions in early childhood. *Psychological Bulletin*, 129(2), 195-215. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.2.195>
- Baldwin, H., Biehal, N., Cusworth, L., Wade, J., Allgar, V. et Vostanis, P. (2019). Disentangling the effect of out-of-home care on child mental health. *Child Abuse and Neglect*, 88, 189-200. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.11.011>

- Barayandema, J. (2005). *Logiques d'action managériale en matière de formation et appropriation d'un progiciel de gestion intégré*. Louvain-la-Neuve, Belgique : Presses universitaires de Louvain.
- Baribeau, C. et Royer, C. (2012). L'entretien individuel en recherche qualitative : usages et modes de présentation. *Revue des sciences de l'éducation*, 38(1), 23. <https://doi.org/10.7202/1016748ar>
- Barth, R., Courtney, M., Albert, V. et Berrick, J. D. (2017). *From Child Abuse to Foster Care: Child Welfare Services Pathways and Placements*. New York, États-Unis: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203791431>
- Baumann, D. J., Dalgleish, L., Fluke, J. et Kern, H. (2011). *The decision-making ecology*. Washington, États-Unis: American Humane Association. https://www.researchgate.net/profile/John_Fluke/publication/240245616_The_Decision-Making_Ecology/links/0deec51c4af8feb30e000000.pdf
- Baumann, D. J., Fluke, J. D., Dalgleish, L. et Kern, H. (2013). *The Decision-Making Ecology*. Dans Shlonsky, A. et Benbenishty, R. (Éd.) *From Evidence to Outcomes in Child Welfare: An International Reader* (p. 24-38). New York, États-Unis: Oxford University Press.
- Benbenishty, R., Davidson-Arad, B., López, M., Devaney, J., Spratt, T., Koopmans, C., Knorth, E. J., Witteman, C. L., Del Valle, J. F., et Hayes, D. (2015). Decision making in child protection: An international comparative study on maltreatment substantiation, risk assessment and interventions recommendations, and the role of professionals' child welfare attitudes. *Child Abuse & Neglect*, 49, 63–75. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.03.015>
- Benbenishty, R., Osmo, R. et Gold, N. (2003). Rationales Provided for Risk Assessments and for Recommended Interventions in Child Protection: A Comparison between Canadian and Israeli Professionals. *British Journal of Social Work*, 33(2), 137-155. <https://doi.org/10.1093/bjsw/33.2.137>
- Binet, M., Sousa, I. et Monteiro, D. (2013). *Ethnométhodologie et (re)connaissance des savoirs professionnels: analyse conversationnelle d'un corpus d'entretiens d'aide sociale au Portugal*. 5ème Congrès AIFRIS Association Internationale pour la Formation, la Recherche et l'Intervention

- Sociale. Con. Association Internationale pour la Formation, la Recherche et l'Intervention Sociale (AIFRIS). Lille, France. https://aifris.eu/03upload/uplolo/cv1967_1343.pdf
- Boitier, M. et Rivière, A. (2016). Les systèmes de contrôle de gestion, vecteurs d'une logique gestionnaire : changement institutionnel et conflits de logiques à l'université. *Comptabilité Contrôle Audit*, 22(3), 47-79. <https://doi.org/10.3917/cca.223.0047>
- Bouilloud, J.-P. (1997). *Sociologie et société épistémologie de la réception*. Paris, France : Presses universitaires de France.
- Bowlby, J. (1988). *A Secure Base: Clinical Applications of Attachment Theory*. Londres, Angleterre: Routledge.
- Bretherton, I. (1991). The Origins of Attachment Theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. *Developmental Psychology*, 28(5), 759-775. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.28.5.759>
- Britner, P. A. et Mossler, D. G. (2002). Professionals' decision-making about out-of-home placements following instances of child abuse. *Child Abuse & Neglect*, 26(4), 317-332. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(02\)00311-3](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(02)00311-3)
- Brunberg, E. et Pečnik, N. (2007). Assessment processes in social work with children at risk in Sweden and Croatia. *International Journal of Social Welfare*, 16(3), 231-241. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2397.2006.00456.x>
- Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse - CDPDJ. (2015). *Rapport sur la mise en oeuvre de la Loi sur la protection de la jeunesse*. http://www.cdpcj.gc.ca/Publications/Loi_protection_jeunesse_2015_Article_156.pdf
- Cefaï, D. (dir.). (2010). *L'engagement ethnographique*. Paris, France: Éditions de l'École des hautes études en sciences sociales.
- Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire (2004). *Processus clinique intégré: volet LPJ (tient compte de la LSSSS). Des valeurs traduites en actions*. Gouvernement du Québec.

- Chapoulie, J.-M. (2000). L'étrange carrière de la notion de classe sociale dans la tradition de Chicago en sociologie. *European Journal of Sociology*, 41(01), 53. <https://doi.org/10.1017/S0003975600007888>
- Charue-Duboc, F. et Raulet-Croset, N. (2014). Confrontation de logiques institutionnelles et dynamique des routines organisationnelles. *Revue Française de Gestion*, 240(3), 29-44. <https://doi.org/10.3166/RFG.240.29-44>
- Chateauneuf, D., Poirier, M.-A. et Pagé, G. (2020). Decision-making in foster care: A view on the dynamic and collective nature of the process. *Journal of Social Work*. <https://doi.org/10.1177/1468017320928825>
- Chevalier, F., Cloutier, L. M., Mitev, N., Chevalier, F. et Stenger, S. (2018). Chapitre 5. L'observation. Dans Chevalier, F., Cloutier, L. M., Mitev, N.. *Les méthodes de recherche du DBA* (p.94-107). Caen, France: EMS Editions. <https://doi.org/10.3917/ems.cheva.2018.01.0094>
- Christiansen, Å. et Anderssen, N. (2010). From concerned to convinced: reaching decisions about out-of-home care in Norwegian Child Welfare Services. *Child & Family Social Work*, 15(1), 31-40. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2009.00635.x>
- Connell, C. M., Katz, K. H., Saunders, L. et Tebes, J. K. (2006). Leaving foster care—the influence of child and case characteristics on foster care exit rates. *Children and Youth Services Review*, 28(7), 780-798. <https://doi.org/10.1016/J.CHILDYOUTH.2005.08.007>
- Coulon, A. (2014). L'ethnométhodologie. Que sais-je ? (Vol. 6e éd.). Paris, France: Presses Universitaires de France.
- Davidson-Arad, B. et Benbenishty, R. (2010). Contribution of child protection workers' attitudes to their risk assessments and intervention recommendations: a study in Israel. *Health & Social Care in the Community*, 18(1), 1-9. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2009.00868.x>
- Davidson-Arad, B. et Benbenishty, R. (2016). Child Welfare Attitudes, Risk Assessments and Intervention Recommendations: The Role of Professional Expertise. *British Journal of Social Work*, 46(1), 186-203. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcu110>

- Davidson-Arad, B., Englechin-Segal, D., Wozner, Y. et Gabriel, R. (2003). Why social workers do not implement decisions to remove children at risk from home. *Child Abuse & Neglect*, 27(6), 687-697. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(03\)00106-6](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(03)00106-6)
- del Valle, J. F. et Bravo, A. (2013). Current trends, figures and challenges in out of home child care: An international comparative analysis. *Psychosocial Intervention*, 22(3), 251-257. <https://doi.org/10.5093/in2013a28>
- Demers, L. (2009). Le système de protection au Québec: l'organisation des services en soutien aux enfants en difficulté et à leur famille. *Santé, Société et Solidarité*, 8(1), 81-89. <https://doi.org/10.3406/oss.2009.1322>
- DePanfilis, D. et Girvin, H. (2005). Investigating child maltreatment in out-of-home care: Barriers to effective decision-making. *Children and Youth Services Review*, 27(4), 353-374. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2004.11.010>
- Deprez, M. (2007). Chercheur cherche sujets: la recherche sur le terrain, l'éthique et la scientificité. *Recherches Qualitatives*, Hors série, 3, 384-395. http://www.recherche-qualitative.gc.ca/documents/files/revue/hors_serie/hors_serie_v3/Deprez-FINAL2.pdf
- Dettlaff, A. J., Graham, C. J., Holzman, J., Baumann, D. J. et Fluke, J. D. (2015). Development of an instrument to understand the child protective services decision-making process, with a focus on placement decisions. *Child Abuse & Neglect*, 49, 24-34. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.04.007>
- Dettlaff, A. J., Rivaux, S. L., Baumann, D. J., Fluke, J. D., Rycraft, J. R. et James, J. (2011). Disentangling substantiation: The influence of race, income, and risk on the substantiation decision in child welfare. *Children and Youth Services Review*, 33(9), 1630-1637. <https://doi.org/10.1016/J.CHILDYOUTH.2011.04.005>
- Drapeau, S., Hélie, S., Turcotte, D., Châteauneuf, D., Poirier, M-A., Saint-Jacques, M.-C. et Turcotte, G. (2015). L'évaluation des impacts de la Loi sur la protection de la jeunesse : Qu'en est-il huit ans plus tard? Rapport final déposé à la Direction des jeunes et des familles du MSSS. Québec.

<https://www.fss.ulaval.ca/sites/fss.ulaval.ca/files/fss/travail-social-criminologie/professeurs/evaluation-impacts-loi-protection-jeunesse-huit-ans-plus-tard.pdf>

Dubet, F. (1994). *Sociologie de l'expérience*. Paris, France: Éditions du Seuil.

Duffy, J. et Collins, M. E. (2010). Macro impacts on caseworker decision-making in child welfare: a cross-national comparison. *European Journal of Social Work*, 13(1), 35-54.
<https://doi.org/10.1080/13691450903135618>

Dupret, B. (2006). *Le Jugement en action : Ethnométhodologie du droit, de la morale et de la justice en Egypte*. Genève, Suisse: Librairie Droz. <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00197131/document>

Esposito, T., Trocmé, N., Chabot, M., Collin-Vézina, D., Shlonsky, A. et Sinha, V. (2014). The stability of child protection placements in Québec, Canada. *Children and Youth Services Review*, 42, 10-19.
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2014.03.015>

Feldman, M. S. et Orlikowski, W. J. (2011). Theorizing Practice and Practicing Theory. *Organization Science*, 22(5), 1240-1253. <https://doi.org/10.1287/orsc>

Feldman, M. S. et Pentland, B. T. (2003). Reconceptualizing Organizational Routines as a Source of Flexibility and Change. *Administrative Science Quarterly*, 48(1), 48(1), 94–118.
<https://doi.org/10.2307/3556620>

Feldman, M. S., Pentland, B. T., D'adderio, L. et Lazaric, N. (2016). Beyond Routines as Things: Introduction to the Special Issue on Routine Dynamics. *Organization Science*, 27(3), 505-513.
<https://doi.org/10.1287/orsc.2016.1070>

Fernandez, E. et Barth, R. P. (2010). *How does foster care work? international evidence on outcomes*. Londres, Angleterre: Jessica Kingsley Publishers.

Fluke, J. D., Baumann, D. J., Dalgleish, L. I. et Kern, H. D. (2014). Decisions to Protect Children: A Decision Making Ecology. Dans Korbin, J. et Krugman, R. (Éd.), *Handbook of Child Maltreatment*, (vol 2., 463-476). Netherlands: Springer.

- Fluke, J. D., Chabot, M., Fallon, B., MacLaurin, B. et Blackstock, C. (2010). Placement decisions and disparities among aboriginal groups: An application of the decision making ecology through multi-level analysis. *Child Abuse & Neglect*, 34(1), 57-69. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2009.08.009>
- Font, S. A. et Maguire-Jack, K. (2015). Decision-making in child protective services: Influences at multiple levels of the social ecology. *Child Abuse & Neglect*, 47, 70-82. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.02.005>
- Forkby, T. et Höjer, S. (2011). Navigations between regulations and gut instinct: the unveiling of collective memory in decision-making processes where teenagers are placed in residential care. *Child & Family Social Work*, 16(2), 159-168. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2010.00724.x>
- Gambrill, E. D. (2005). Decision making in child welfare: Errors and their context. *Children and Youth Services Review*, 27(4), 347-352. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2004.12.005>
- Gauthier, J. (2011). Réunification familiale des adolescents placés en milieu d'accueil : enjeux et pratique [essai critique, Université de Montréal]. Papyrus. <https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/6115/La+r%E9unification+famili+des+adolescents+plac%E9s+en+milieu+d'accueil++enjeux+et+pratique.pdf?sequence=1>
- Giddens, A. (1979). *Central problems in social theory : action, structure, and contradiction in social analysis*. Berkeley, États-Unis: University of California Press.
- Giddens, A. (1984). *The constitution of society : outline of the theory of structuration*. Berkeley, États-Unis: University of California Press.
- Giddens, A. (1987). *La constitution de la société: éléments de la théorie de la structuration*. Paris, France: Presses universitaires de France.
- Gigerenzer, G. et Gaissmaier, W. (2011). Heuristic Decision Making. *The Annual Review of Psychology*, 62, 451-482. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-120709-145346>
- Gilbert, N. (1997). *Combating child abuse: International perspectives and trends*. New York, États-Unis: Oxford University Press.

- Giust-Desprairies, F. (2002). Crise. Dans Barus-Michel, J., Enriquez, E. et Lévy (dir.), *Vocabulaire de psychosociologie* (p.108-117). Toulouse, France: ERES.
<https://doi.org/10.3917/eres.barus.2002.01.0108>
- Gleeson, J. P. (1985). *Implementing Structured Decision Making Procedures in Child Welfare*.
https://kb.osu.edu/bitstream/handle/1811/32370/6/1_Gleeson_paper.pdf
- Gleeson, J. P. et Craig, L. C. (1994). Kinship care in child welfare: An analysis of states' policies. *Children and Youth Services Review*, 16(1-2), 7-31. [https://doi.org/10.1016/0190-7409\(94\)90014-0](https://doi.org/10.1016/0190-7409(94)90014-0)
- Goemans, A., Vanderfaeillie, J., Pijnenburg, H. et Holen, F. Van. (2016). Reunification of foster children: Factors associated with reunification outcomes in Flanders and the Netherlands. *Children and Youth Services Review*, 70, 284-292. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2016.09.023>
- Gohier, C. (2004). De la démarcation entre critères d'ordre scientifique et d'ordre éthique en recherche interprétative. *Recherches Qualitatives*, 24, 3-17. http://www.recherche-qualitative.qc.ca/documents/files/revue/edition_reguliere/numero24/24gohier.pdf
- Gold, N., Benbenishty, R. et Osmo, R. (2001). A comparative study of risk assessments and recommended interventions in Canada and Israel. *Child Abuse & Neglect*, 25(5), 607-622.
[https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(01\)00228-9](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(01)00228-9)
- Graham, C., Dettlaff, A. J., Baumann, D. J. et Fluke, J. D. (2015). The Decision Making Ecology of placing a child into foster care: A structural equation model. *Child Abuse & Neglect*, 49, 12-23.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.02.020>
- Greenberg, M. T., Cicchetti, D. et Cummings, E. M. (1990). *Attachment in the preschool years : theory, research, and intervention*. Chicago, États-Unis: University of Chicago Press.
- Guay, C. et Grammond, S. (2010). À l'écoute des peuples autochtones ? : Le processus d'adoption de la « loi 125 ». *Nouvelles pratiques sociales*, 23(1), 99. <https://doi.org/10.7202/1003170ar>
- Hanique, F. (2009). Enjeux théoriques et méthodologiques de la sociologie clinique. *Informations sociales*, n° 156(6), 32-40. <https://doi.org/10.3917/inso.156.0032>

- Harlow, E. et Shardlow, S. M. (2006). Safeguarding children: challenges to the effective operation of core groups. *Child and Family Social Work*, 11(1), 65-72. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2006.00392.x>
- Harris, M. S. et Courtney, M. E. (2003). The interaction of race, ethnicity, and family structure with respect to the timing of family reunification. *Children and Youth Services Review*, 25(5-6), 409-429. [https://doi.org/10.1016/S0190-7409\(03\)00029-X](https://doi.org/10.1016/S0190-7409(03)00029-X)
- Hélie, S., Poirier, M.-A., Esposito, T. et Turcotte, D. (2017). Placement Stability, Cumulative Time in Care, and Permanency: Using Administrative Data from CPS to Track Placement Trajectories. *International journal of environmental research and public health*, 14(11). <https://doi.org/10.3390/ijerph14111405>
- Helm, D. (2013). Sense-making in a social work office: an ethnographic study of safeguarding judgements. *Child & Family Social Work*, 21(1), 26-35. <https://doi.org/10.1111/cfs.12101>
- Helm, D. et Roesch-Marsh, A. (2017). The Ecology of Judgement: A Model for Understanding and Improving Social Work Judgements. *The British Journal of Social Work*, 47(5), 1361-1376. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcw091>
- Heritage, J. (1984). *Garfinkel and ethnomethodology*. New York, États-Unis: Polity Press.
- Husser, J. (2010). La théorie de la structuration : quel éclairage pour le contrôle des organisations ? *Vie & sciences de l'entreprise*, 183-184(1), 33. <https://doi.org/10.3917/vse.183.0033>
- Jeffrey, D., (2004), Le chercheur itinérant, son éthique de la rencontre et les critères de validation de sa production scientifique, *Recherches Qualitatives*, Hors Série, 1, 115-127. http://www.recherche-qualitative.qc.ca/documents/files/revue/hors_serie/hors_serie/texte%20Jeffrey%20actes.pdf
- Johnson, P. (2001). Decision-making in permanency planning and family reunification [thèse de doctorat, University of Chicago].

- Kassebaum, G. et Chandler, D. (1992). In the Shadow of Best Interest: Negotiating the Facts, Interests, and Interventions in Child Abuse Cases. *Sociological Practice*, 10(1). <http://digitalcommons.wayne.edu/socprac/vol10/iss1/7>
- Kechidi, M. (2005). La théorie de la structuration. *Relations industrielles*, 60(2), 348. <https://doi.org/10.7202/011725ar>
- Keddell, E. (2011). Reasoning Processes in Child Protection Decision Making: Negotiating Moral Minefields and Risky Relationships. *British Journal of Social Work*, 41(7), 1251-1270. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcr012>
- Keddell, E. (2014). Current Debates on Variability in Child Welfare Decision-Making: A Selected Literature Review. *Social Sciences*, 3(4), 916-940. <https://doi.org/10.3390/socsci3040916>
- Keddell, E. et Hyslop, I. (2019). Networked Decisions: Decision-Making Thresholds in Child Protection. *British Journal of Social Work*, 50(7), 1961–1980. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcz131>
- Kelly, N. et Milner, J. (1996). Child protection decision-making. *Child Abuse Review*, 5(2), 91-102. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-0852\(199605\)5:2<91::AID-CAR236>3.0.CO;2-C](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-0852(199605)5:2<91::AID-CAR236>3.0.CO;2-C)
- Kemshall, H. (2010). Risk Rationalities in Contemporary Social Work Policy and Practice. *British Journal of Social Work*, 40(4), 1247-1262. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcp157>
- Lambert, A. (2012). *Logique d'action et quête de sens : le risque en protection de l'enfance* [thèse de doctorat, Université de Montréal]. Papyrus. [https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/9158/Lambert Annie 2012 th %c3%a8se.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/9158/Lambert%20Annie%202012%20th%C3%A8se.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Langley, A., Mintzberg, H., Pitcher, P., Posada, E. et Saint-Macary, J. (1995). Opening up decision making: The view from the black stool. *Organization Science*, 6(3), 260-279. <https://doi.org/10.1287/orsc.6.3.260>
- Larrick, R. P. (2016). The Social Context of Decisions. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 3(1), 441-467. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-041015-062445>

- Lash, S. (2002). *Critique of information*. Londres, Angleterre: SAGE.
- Latour, B. (1999). *Pandora's Hope: Essays on the Reality of Science Studies*. Cambridge: Harvard University Press.
- Lazar, J. (1992). La Compétence des acteurs dans la « Théorie de la structuration » de Giddens. *Cahiers Internationaux de Sociologie Nouvelle Série*, 93, 399-416. <https://www.jstor.org/stable/pdf/40690513.pdf?refreqid=excelsior%3A2ebe09fa0cb6e138f0728be790f1104a>
- Loi sur la protection de la jeunesse, LPJ, P-34.1
- Lloyd, C. et Barth, R. (2011). Developmental outcomes after five years for foster children returned home, remaining in care, or adopted. *Children and Youth Services Review*, 33(8), 1383-1391. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2011.04.008>
- Lloyd, M., Akin, B. et Brook, J. (2017). Parental drug use and permanency for young children in foster care: A competing risks analysis of reunification, guardianship, and adoption. *Children and Youth Services Review*, 77, 177-187. <https://doi.org/10.1016/J.CHILDYOUTH.2017.04.016>
- Lonne, B., Harries, M. et Lantz, S. (2013). Workforce Development: A Pathway to Reforming Child Protection Systems in Australia. *British Journal of Social Work*, 43(8), 1630-1648. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcs064>
- López, M., Fluke, J. D., Benbenishty, R. et Knorth, E. J. (2015). Commentary on decision-making and judgments in child maltreatment prevention and response: An overview. *Child Abuse & Neglect*, 49, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.08.013>
- Lynch, M. (1987). Ethnométhodologie et pratique scientifique : la pertinence du détail. *Cahiers de recherche sociologique*, 5(2), 45. <https://doi.org/10.7202/1002026ar>
- Madriaza, P. (2017). *La révolte des individus: la nouvelle éthique contestataire des mouvements sociaux au Chili (2006-2012)*. Paris, France : Université Paris Descartes.

- Martineau, S. (2005). L'observation en situation : enjeux, possibilités et limites. R ECHERCHES QUALITATIVES, Hors Série, 2, 5-17. http://www.recherche-qualitative.qc.ca/documents/files/revue/hors_serie/hors_serie_v2/SMartineau%20HS2-issn.pdf
- Matte, F. (2012). Figures, tensions et intensités organisationnelles à Médecins sans frontières : une approche ethnographique [thèse de doctorat, Université de Montréal]. Papyrus. https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/9079/Matte_Fr%c3%a9d%c3%a9rik_2012_these.pdf?sequence=6&isAllowed=y
- McDonald, T. P., Poertner, J. et Jennings, M. A. (2007). Permanency for Children in Foster Care. *Journal of Social Service Research*, 33(4), 45-56. https://doi.org/10.1300/J079v33n04_04
- Messeghem, K. et Pierson, F. (2005). Intranet RH: outil de contrôle des pratiques de gestion des ressources humaines de l'encadrement intermédiaire? *Revue Finance Contrôle Stratégie*, 8(2), 237-261. <https://crego.u-bourgogne.fr/images/stories/rev/082261.pdf>
- Ministère de la santé et des services sociaux -MSSS (2005). *Le Retrait du milieu familial des enfants et des jeunes normes relatives à la pratique à l'intention des établissements et des intervenants du secteur de la santé et des services sociaux*. Santé et services sociaux. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2004/04-839-01W.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux – MSSS (2010). *Manuel de référence sur la protection de la jeunesse*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2010/10-838-04.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux – MSSS (2016). *Un projet de vie, des racines pour la vie. Qu'est-ce qu'un projet de vie pour un enfant dont la situation est prise en charge par le DPJ ?* <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2016/16-838-03F.pdf>
- Molina, A. (2012). *La toma de decisiones en el sistema de protección a la infancia*. Junta de Andalucía. Consejería de Salud y Bienestar Social. Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía. https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/3586_d_Toma_decisiones_2_0120620.pdf
- Montambault, E. (2001). La décision de placement d'enfants : le cheminement décisionnel et l'influence de facteurs attribuables aux intervenants décideurs [thèse de doctorat, Université de

<https://www.collectionscanada.gc.ca/obj/s4/f2/dsk3/ftp04/NQ66327.pdf>

Montambault, E. et Roy-Demers, L. (2006). Prendre le risque du projet familial en contexte de protection de la jeunesse. *Interactions*, 9(2), 93-106.
[https://www.usherbrooke.ca/psychologie/fileadmin/sites/psychologie/espace-etudiant/Revue Interactions/Volume 9 no 2/V9N2 MONTAMBAULT Esther ROY-DEMERS Laurence p93-106.pdf](https://www.usherbrooke.ca/psychologie/fileadmin/sites/psychologie/espace-etudiant/Revue%20Interactions/Volume%209%20no%202/V9N2_MONTAMBAULT%20Esther%20ROY-DEMERS%20Laurence%20p93-106.pdf)

Montambault, E. et Simard, M. (2004). L'influence de facteurs attribuables aux intervenants sociaux dans le processus de décision de placement d'enfants. *Canadian Social Work Review/Revue canadienne de service social*, 21(2), 137-149.
<https://www.jstor.org/stable/pdf/41669808.pdf?refreqid=excelsior%3Acdd4966c41ab569c0d2b107f154c8ae0>

Munro, E. (1999). Common errors of reasoning in child protection work. *Child Abuse & Neglect*, 23(8), 745-758. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(99\)00053-8](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(99)00053-8)

Munro, E. (2005). Improving practice: Child protection as a systems problem. *Children and Youth Services Review*, 27(4), 375-391. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2004.11.006>

Munro, E. (2008a). *Effective Child Protection*. Los Angeles, États-Unis: SAGE.

Munro, E. (2008b). Lessons from Research on Decision Making. Dans Lindsey, D. et Shlonsky, A. *Child Welfare Research : Advances for Practice and Policy* (p. 194-200). Oxford University Press.
<https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195304961.003.0011>

Munro, E. (2010). Learning to Reduce Risk in Child Protection. *British Journal of Social Work*, 40(4), 1135-1151. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcq024>

Neale J. (2016). Iterative categorization (IC): a systematic technique for analysing qualitative data. *Addiction*, 111(6), 1096–1106. <https://doi.org/10.1111/add.13314>

- O'Connor, L. et Leonard, K. (2014). Decision Making in Children and Families Social Work: The Practitioner's Voice. *British Journal of Social Work*, 44(7), 1805-1822. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bct051>
- O'Sullivan, T. (2011). *Decision Making in Social Work* (2e éd.). New York: Palgrave MacMillan.
- Paillé P. et Muchielli, A. (2008). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Paris, France : Armand Colin.
- Parada, H., Barnoff, L. et Coleman, B. (2007). Negotiating Professional Agency: Social Work and Decision-Making within the Ontario Child Welfare System. *Journal of Sociology and Social Welfare*, 34(4), 35–56.
- Parmigiani, A. et Howard-Grenville, J. (2011). Routines Revisited: Exploring the Capabilities and Practice Perspectives. *The Academy of Management Annals*, 5(1), 413-453. <https://doi.org/10.1080/19416520.2011.589143>
- Paugam, S., Zoyem, J.-P. et Touahria-Gaillard, A. (2010). *Le placement durant l'enfance : quelle influence à l'âge adulte ?* Équipe de recherche sur les inégalités sociales. <https://www.onpe.gouv.fr/system/files/ao/rapport%20final%20paugam%20ao2008.pdf>
- Pelletier, C. et Page, G. (2002). Les critères de rigueur scientifique en recherche. *Recherche en Soins Infirmiers*, 68(3), 35-42.
- Pentland, B. T. et Feldman, M. S. (2005). Organizational routines as a unit of analysis. *Industrial and Corporate Change*, 14(5), 793–815. <https://doi.org/10.1093/icc/dth070>
- Platt, D. et Turney, D. (2013). Making Threshold Decisions in Child Protection: A Conceptual Analysis. *British Journal of Social Work*, 44, 1454-1471. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bct007>
- Pomerantz, A. et Fehr, B. J. (1997). Conversation Analysis: An Approach to the Study of Social Action as Sense Making Practices. Dans van Dijk, T. A. (Éd.), *Discourse as Social Interaction* (vol. 2, p.64-91). Londres, Angleterre : SAGE.

- Pomerantz, A., Sanders, R. E. et Bencherki, N. (2018). Communication as the Study of Social Action: on the Study of Language and Social Interaction. *Communiquer. Revue de communication sociale et publique*, (22), 103-118. <https://doi.org/10.4000/communiquer.2786>
- Pösö, T. et Laakso, R. (2014). Matching children and substitute homes: some theoretical and empirical notions. *Child & Family Social Work*, 21(3), 307-316. <https://doi.org/10.1111/cfs.12144>
- Preston-Shoot, M. (2011). On administrative evil-doing within social work policy and services: Law, ethics and practice. *European Journal of Social Work*, 14(2), 177-194. <https://doi.org/10.1080/13691450903471229>
- Robert-Demontrond, P., Beaudouin, V., Bellion, A., Dabadie, I., Schmidt, C. et Sugier, L. (2018). (É)prouver la scientificité et la valeur éthique de la recherche. Dans Robert-Demontrond, P., Beaudouin, V., Bellion, A., Dabadie, I., Schmidt, C. et Sugier, L. *Ethnographier la consommation : théories et pratiques* (p. 128-145). Caen, France: EMS Editions.
- Robichaud, M.-J. (2017). *L'évaluation en contexte interculturel: les processus de prise de décision des professionnelles des services de la protection de la jeunesse* [thèse de doctorat, Université de Montréal]. Papyrus. [https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/20631/Robichaud Marie-Joelle_2017_these.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/20631/Robichaud_Marie-Joelle_2017_these.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
- Robichaud, M.-J., Poirier, M.-A. et Pullen Sansfaçon, A. (2019). L'agentivité ou comment naviguer parmi les spécificités interculturelles et les contraintes de performance dans l'évaluation auprès des familles racisées en protection de la jeunesse. *Nouvelles pratiques sociales*, 30(2), 28. <https://doi.org/10.7202/1066099ar>
- Rosenberg, S. A. et Robinson, C. C. (2004). Out-of-home placement for young children with developmental and medical conditions. *Children and Youth Services Review*, 26(8), 711-723. <https://doi.org/10.1016/J.CHILDYOUTH.2004.02.016>
- Ryan, J. P., Garnier, P., Zyphur, M. et Zhai, F. (2006). Investigating the effects of caseworker characteristics in child welfare. *Children and Youth Services Review*, 28(9), 993-1006. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2005.10.013>

- Rycus, J. S. et Hughes, R. C. (2003). *Issues in risk assessment in child protective services*. North American Resource Center for Child Welfare. https://www.nccdglobal.org/sites/default/files/publication_pdf/ra_issues_whitepaper_2003.pdf
- Salazar, G. (2006). *Ser niño " huacho" en la historia de Chile (siglo XIX)*. Santiago, Chile: Lom Ediciones.
- Saltiel, D. (2016). Observing Front Line Decision Making in Child Protection. *British Journal of Social Work*, 46(7), 2104-2119. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcv112>
- Savoie-Zajc, L. (2019). Les pratiques des chercheurs liées au soutien de la rigueur dans leur recherche : une analyse d'articles de Recherches Qualitatives parus entre 2010 et 2017. *Recherches Qualitatives*, 38(1), 32-52. <https://doi.org/10.7202/1059646ar>
- Selwyn, J., Frazer, L. et Quinton, D. (2006). Paved with Good Intentions: The Pathway to Adoption and the Costs of Delay. *British Journal of Social Work*, 36, 561-576. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bch272>
- Shaw, T. V. (2010). Reunification from foster care: Informing measures over time. *Children and Youth Services Review*, 32(4), 475-481. <https://doi.org/10.1016/J.CHILDYOUTH.2009.09.013>
- Shlonsky, A. et Benbenishty, R. (2013). From Evidence to Outcomes in Child Welfare. Dans A. Shlonsky, A. et Benbenishty, R. (Éd.). *From Evidence to Outcomes in Child Welfare: An International Reader* (p. 2-23). Oxford University Press. DOI:10.1093/acprof:oso/9780199973729.003.0001
- Smith, B. et Wells-Wilbon, R. (2011). Child Welfare Workers' Perceptions of the Influence of the Organizational Environment on Permanency Decisions for Families. *Journal of Family Strengths*, 11(1). <https://digitalcommons.library.tmc.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1005&context=jfs>
- Smith, Belinda. (2006). An Examination of Contextual Factors that Influence Permanency Decisions in the Public Child Welfare System. [thèse de doctorat, Howard University]. ProQuest Dissertations and Theses Global. <https://search.proquest.com/docview/305328700?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true>

- Smith, Brenda. (2003). After Parental Rights are Terminated: Factors Associated with Exiting Foster Care. *Children and Youth Services Review*, 25(12), 965-985. [https://doi.org/10.1016/S0190-7409\(03\)00105-1](https://doi.org/10.1016/S0190-7409(03)00105-1)
- Snowden, J., Leon, S. et Sieracki, J. (2008). Predictors of children in foster care being adopted: A classification tree analysis. *Children and Youth Services Review*, 30(11), 1318-1327. <https://doi.org/10.1016/J.CHILDYOUTH.2008.03.014>
- Spratt, T., Devaney, J. et Hayes, D. (2015). In and out of home care decisions: The influence of confirmation bias in developing decision supportive reasoning. *Child Abuse & Neglect*, 49, 76-85. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.01.015>
- Stein, T. J. et Rzepnicki, T. L. (1984). *Decision Making in Child Welfare Services: Intake and Planning*. Boston, États-Unis: Kluwer-Nijhoff Publishing.
- Stokes, J. et Schmidt, G. (2012). Child Protection Decision Making: A Factorial Analysis Using Case Vignettes. *Social Work*, 57(1), 83-90. <https://doi.org/10.1093/sw/swr007>
- Thornton, P. et Ocasio, W. (1999). Institutional logics and the historical contingency of power in organizations: Executive succession in the higher education publishing industry, 1958-1990. *American Journal of Sociology*, 105(3), 801-843. <https://doi.org/10.1086/210361>
- Thornton, P. et Ocasio, W. (2012). Institutional Logics. Chapter 3. Dans Greenwood, R., Oliver, C., Suddaby, R. et Sahlin, K. *The SAGE Handbook of Organizational Institutionalism* (p. 99-128). Londres, Angleterre: SAGE Publications Ltd. <https://doi.org/10.4135/9781849200387.n4>
- Tibrewal, S. (2002). *Studying permanency decision making* [thèse de doctorat, University of Illinois at Urbana-Champaign]. <http://hdl.handle.net/2142/87318>
- Tilbury, C. (2007). The Regulation of Out-of-Home Care. *British Journal of Social Work*, 37(2), 209-224. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcl012>
- Tosi, G. (2006). Evolution du service public et principe de subsidiarité. *Revue française d'économie*, 21(1), 3-36. <https://doi.org/10.3406/rfeco.2006.1588>

- Van Der Maren, J.-M. (1996). *La recherche qualitative peut-elle être rigoureuse*. Dans Colloque international «Recherche Qualitative et Gestion», Écoles des Hautes Études Commerciales, le 26 octobre 1996. Cahiers de recherche HEC. http://expertise.hec.ca/chaire_entrepreneuriat/wp-content/uploads/96-11-11-recherche_quantitative.pdf
- Van Der Maren, J.-M. (2010). La maquette d'un entretien. Son importance dans le bon déroulement de l'entretien et dans la collecte de données de qualité. *Recherches Qualitatives*, 29(1), 129-139. [http://www.recherche-qualitative.gc.ca/documents/files/revue/edition_reguliere/numero29\(1\)/RQ_VanderMaren.pdf](http://www.recherche-qualitative.gc.ca/documents/files/revue/edition_reguliere/numero29(1)/RQ_VanderMaren.pdf)
- van Ijzendoorn, M. H., Schuengel, C. et Bakermans-Kranenburg, M. J. (1999). Disorganized attachment in early childhood: meta-analysis of precursors, concomitants, and sequelae. *Development and psychopathology*, 11(2), 225–249. <https://doi.org/10.1017/s0954579499002035>
- Vanderploeg, J. J., Connell, C. M., Caron, C., Saunders, L., Katz, K. H. et Kraemer Tebes, J. (2007). The Impact of Parental Alcohol or Drug Removals on Foster Care Placement Experiences: A Matched Comparison Group Study. *Child Maltreatment*, 12(2), 125-136. <https://doi.org/10.1177/1077559507299292>
- Vasilachis De Gialdino, I. (2012). L'interprétation dans la recherche qualitative : problèmes et exigences. *Recherches Qualitatives*, 31(3), 155-187. [http://www.recherche-qualitative.gc.ca/documents/files/revue/edition_reguliere/numero31\(3\)/RQ%2031\(3\)%20Vasilachis.pdf](http://www.recherche-qualitative.gc.ca/documents/files/revue/edition_reguliere/numero31(3)/RQ%2031(3)%20Vasilachis.pdf)
- Whelan, D. J. (2003). Using Attachment Theory When Placing Siblings in Foster Care. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 20(1), 21-36. <https://doi.org/10.1023/A:1021463302680>
- Winokur, M., Holtan, A. et Batchelder, K. E. (2014). Kinship care for the safety, permanency, and well-being of children removed from the home for maltreatment. *The Cochrane database of systematic reviews*, (1), CD006546. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006546.pub3>
- Yuthas, K. et Dillard, J. F. (1999). Teaching ethical decision making: adding a structuration dimension. *Teaching Business Ethics*, 3, 337–359. <https://doi.org/10.1023/A:1009834424982>

Zúñiga, R., (1997). La recherche qualitative comme carrefour identitaire. *Recherches Qualitatives*, 18, 17-35.

Annexes

Annexe 1 : Lettre de sollicitation pour participer à une recherche à l'attention du chef d'équipe et de l'adjoint clinique

Objet du courriel: Invitation à participer à une recherche intitulée « *Processus décisionnel entourant le choix d'une option de permanence pour jeunes enfants : l'acteur individuel et collectif* »

Équipe enfance (Nom de l'équipe)

Nous sollicitons aujourd'hui votre collaboration pour participer à la recherche qui s'intitule « *Processus décisionnel entourant le choix d'une option de permanence pour jeunes enfants : l'acteur individuel et collectif* ». Cette recherche s'intéresse au processus décisionnel entourant le choix d'un milieu de vie permanent lorsque le retour de l'enfant dans sa famille n'est pas envisagé. Ce projet vise l'étude de ce processus dans le cas de jeunes enfants (0-5 ans). Plus précisément, cette recherche vise à comprendre la complexité du processus décisionnel en s'intéressant à l'influence de la dimension collective et négociée de ce processus.

Participation attendue au projet

Dans le cadre de votre participation à ce projet, il vous sera demandé de participer aux activités de recherche suivantes (vous pouvez consentir de participer à l'une des méthodes de collecte des données décrites dans le point 3 et 4, ou les deux) :

1. Identification des dossiers des cas dont le retour de l'enfant dans sa famille n'est pas envisagé: L'identification des dossiers nous permettra de cibler les comités aviseurs que nous observerons, ainsi que les acteurs à interviewer.
2. Recrutement : Nous vous solliciterons afin d'agir à titre d'intermédiaire entre nous et les intervenants. Après l'identification des situations que nous désirons observer, nous vous inviterons à envoyer une lettre d'invitation aux intervenants participants aux comités aviseurs ciblés, afin de leur expliquer les objectifs et les modalités de l'étude.
3. Observation des comités aviseurs : des échanges et discussions auxquels vous participez concernent la définition du projet de vie des enfants qui présentent un risque de dérive du projet de vie. Ces rencontres seront enregistrées sur support audio.
4. Une entrevue individuelle : d'environ 60 à 90 minutes (au moment et à l'endroit de votre choix). Cette entrevue sera enregistrée sur support audio. Vous pourriez être contacté(e) à nouveau pendant l'étude afin d'obtenir des précisions ou d'autres informations en lien avec la présente recherche.

Ce que vous pouvez nous apprendre

Les rencontres lors des comités aviseurs rejoignent les intervenantes avec lesquelles vous collaborez dans le cadre du processus décisionnel entourant le choix d'un milieu de vie permanent pour un enfant. L'observation de ces rencontres nous permettra de mieux cerner : 1) la manière dont les professionnels interprètent et actualisent le contexte institutionnel pour prendre une décision 2) les types d'action mis

en œuvre par les différents participants; 3) les principes d'action privilégiés; 4) les types de collaboration établis; et 5) les éléments qui facilitent ou qui font obstacle à travailler ensemble.

Les entrevues porteront sur le processus décisionnel entourant le choix d'un milieu de vie permanent pour les enfants lorsque leur retour dans leur famille n'est pas envisagé (p. ex. votre participation au processus, les rôles de chacun des participants, la relation entre les participants, les documents que vous identifiez comme importants pour votre pratique, soit des documents auxquels vous avez recours lors du processus décisionnel, etc.).

Avantages de la participation au projet

L'un des avantages que vous pourriez retirer de votre implication est de participer à une réflexion sur le processus décisionnel visant le choix de milieu de vie permanente pour jeunes enfants. Votre participation est très importante, car elle permettra de mieux comprendre et d'améliorer les connaissances sur les pratiques professionnelles individuelles et collectives visant à favoriser la continuité, la stabilité, la permanence et le développement des enfants.

Confidentialité de vos renseignements personnels

Les renseignements vous concernant seront traités de manière confidentielle et ne seront utilisés que pour ce projet de recherche.

Liberté de participation à la recherche et retrait

Votre participation à ce projet demeure volontaire. De plus, même si vous acceptez d'y participer, vous pourrez vous retirer de la recherche en tout temps.

Personnes-ressources

Si vous avez des questions concernant cette recherche, vous pouvez contacter Rosita Vargas Diaz (étudiante-chercheuse responsable) par courriel rosita.vargas.diaz@umontreal.ca.

Nous vous remercions de l'intérêt porté à cette recherche

Rosita Vargas Diaz

Candidate au Ph. D en travail social
École de travail social UDEM

cc.

Chantal Lavergne

Chercheuse responsable
Centre de recherche Jeunes en difficulté du CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Annexe 2 : Lettre de sollicitation pour participer à une recherche à l'attention des intervenantes

Nous sollicitons aujourd'hui votre collaboration pour participer à la recherche qui s'intitule « *Processus décisionnel entourant le choix d'une option de permanence pour jeunes enfants : l'acteur individuel et collectif* ». Cette recherche s'intéresse au processus décisionnel entourant le choix d'un milieu de vie permanent lorsque le retour de l'enfant dans sa famille n'est pas envisagé. Ce projet vise l'étude de ce processus dans le cas de jeunes enfants (0-5 ans). Plus précisément, cette recherche vise à comprendre la complexité du processus décisionnel en s'intéressant à l'influence de la dimension collective et négociée de ce processus.

Participation attendue au projet

Dans le cadre de votre participation à ce projet, il vous sera demandé de participer aux activités de recherche suivantes (vous pouvez consentir de participer à l'une des méthodes de collecte des données ou les deux) :

1. Observation des comités aviseurs : des échanges et discussions auxquels vous participez concernant la définition du projet de vie des enfants qui présentent un risque de dérive du projet de vie. Ces rencontres seront enregistrées sur support audio.
2. Une entrevue individuelle : d'environ 60 à 90 minutes (au moment et à l'endroit de votre choix). Cette entrevue sera enregistrée sur support audio. Vous pourriez être contacté(e) à nouveau pendant l'étude afin d'obtenir des précisions ou d'autres informations en lien avec la présente recherche.

Ce que vous pouvez nous apprendre

Les rencontres lors des comités aviseurs rejoignent les intervenantes avec lesquelles vous collaborez dans le cadre du processus décisionnel entourant le choix d'un milieu de vie permanent pour un enfant. L'observation de ces rencontres nous permettra de mieux cerner : 1) la manière dont les professionnels interprètent et actualisent le contexte institutionnel pour prendre une décision 2) les types d'action mis en œuvre par les différents participants; 3) les principes d'action privilégiés; 4) les types de collaboration établis; et 5) les éléments qui facilitent ou qui font obstacle à travailler ensemble.

Les entrevues porteront sur le processus décisionnel entourant le choix d'un milieu de vie permanent pour les enfants lorsque leur retour dans leur famille n'est pas envisagé (p. ex. votre participation au processus, les rôles de chacun des participants, la relation entre les participants, les documents que vous identifiez comme importants pour votre pratique, soit des documents auxquels vous avez recours lors du processus décisionnel, etc.).

Avantages de la participation au projet

L'un des avantages que vous pourriez retirer de votre implication est de participer à une réflexion sur le processus décisionnel visant le choix de milieu de vie permanente pour jeunes enfants. Votre participation est très importante, car elle permettra de mieux comprendre et d'améliorer les connaissances sur les pratiques professionnelles individuelles et collectives visant à favoriser la continuité, la stabilité, la permanence et le développement des enfants.

Confidentialité de vos renseignements personnels

Les renseignements vous concernant seront traités de manière confidentielle et ne seront utilisés que pour ce projet de recherche.

Liberté de participation à la recherche et retrait

Votre participation à ce projet demeure volontaire. De plus, même si vous acceptez d'y participer, vous pourrez vous retirer de la recherche en tout temps.

Personnes-ressources

Si vous avez des questions concernant cette recherche, vous pouvez contacter Rosita Vargas Diaz (étudiante-chercheuse responsable) par courriel rosita.vargas.diaz@umontreal.ca.

Nous vous remercions de l'intérêt porté à cette recherche

Rosita Vargas Diaz

Candidate au Ph. D en travail social
École de travail social UDEM

cc.

Chantal Lavergne

Chercheuse responsable
Centre de recherche Jeunes en difficulté du CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Annexe 3 : Formulaire d'information et de consentement pour les intervenants



FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT POUR LES INTERVENANTS

Titre de la recherche : *Processus décisionnel entourant le choix d'une option de permanence pour jeunes enfants : l'acteur individuel et collectif*

Étudiante-chercheuse responsable : Rosita Vargas, doctorante, Université de Montréal, École de travail social
Directeur : Chantal Lavergne, chercheuse CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, et professeure associée à l'Université de Montréal, École de travail social

Co-directeur : Marie-Andrée Poirier, chercheuse et professeure agrégée à l'Université de Montréal, École de travail social

Bonjour,

Vous êtes invité(e) à participer à un projet de recherche. Veuillez prendre le temps de considérer les renseignements contenus dans le présent formulaire d'information et de consentement avant de vous décider. Votre participation à ce projet est volontaire. Vous êtes donc libre de refuser d'y prendre part.

1) Description du projet de recherche

Cette recherche s'intéresse au processus décisionnel entourant le choix d'un milieu de vie permanent lorsque le retour de l'enfant dans sa famille n'est pas envisagé. Ce projet vise l'étude de ce processus dans le cas de jeunes enfants (0-5 ans). L'objectif général est donc de comprendre la complexité du processus décisionnel dans le contexte du choix d'une option de permanence pour les jeunes enfants en s'intéressant à l'influence de la dimension collective, interactive et du contexte institutionnel.

2) Participation attendue au projet

La participation attendue à ce projet consiste à être sujet d'une observation lors de comités aviseurs et à prendre part à une entrevue individuelle. Vous pouvez consentir de participer à l'une des méthodes de collecte des données ou les deux. Votre participation à cette recherche requiert donc que vous m'autorisiez à faire de l'observation dans le cadre des comités aviseurs portant sur la définition du projet de vie des enfants auxquels vous participez. Ces rencontres seront enregistrées sur support audio.

Votre participation consiste aussi à répondre à des questions semi-ouvertes qui vous seront posées dans le cadre d'une entrevue individuelle d'environ 60 à 90 minutes (au moment et à l'endroit de votre choix). Cette entrevue sera aussi enregistrée sur support audio. Les questions concernent le processus décisionnel entourant le choix d'un milieu de vie permanent pour les enfants lorsque leur retour dans leur famille n'est pas envisagé (p. ex. votre participation au processus, les rôles de chacun des participants, la relation entre les participants, les documents que vous identifiez comme importants pour votre pratique, etc.). Vous pourriez être contacté(e) à nouveau pendant l'étude afin d'obtenir des précisions ou d'autres informations en lien avec la présente recherche.

3) Avantages de la participation au projet

Votre participation vous permettra de réfléchir à votre pratique et à ce qui peut l'influencer en lien avec la définition du projet de vie des jeunes enfants. Votre participation est très importante, car elle permettra de mieux comprendre et d'améliorer les connaissances sur les pratiques professionnelles individuelles et collectives visant à favoriser la continuité, la stabilité, la permanence et le développement des enfants.

4) Risques et inconvénients de la participation au projet

Il y a peu de risques liés à votre participation. Toutefois, il se peut que les questions posées vous amènent à aborder certaines difficultés que vous avez éprouvées. Si vous ressentez un malaise, n'hésitez pas à en parler avec la chercheuse. Elle pourra vous diriger vers des ressources appropriées.

Les inconvénients à votre participation concernent le temps nécessaire aux entrevues qui se fera durant votre heure de travail.

5) Confidentialité des données de la recherche

Tous les renseignements recueillis seront traités de manière confidentielle et ne seront utilisés que pour ce projet de recherche. Les membres de l'équipe de recherche doivent signer un formulaire d'engagement à la confidentialité, c'est-à-dire qu'ils s'engagent à ne divulguer vos réponses à personne, incluant les autres membres du personnel du Centre jeunesse de Montréal.

Les renseignements seront conservés au centre de recherche de façon sécuritaire dans le bureau de l'étudiante-chercheuse responsable, les entrevues et toutes les informations confidentielles seront anonymisées dans la transcription. Aucune information permettant de vous identifier d'une façon ou d'une autre ne sera publiée, c'est-à-dire qu'il ne sera pas possible de savoir qui a dit quoi. Vos renseignements seront détruits 7 ans après la fin du projet de recherche. L'équipe de recherche portera une attention particulière à la confidentialité lors des publications et de la communication des résultats de la recherche. Il est possible que nous devons permettre l'accès aux dossiers de recherche au comité d'éthique de la recherche Jeunes en difficulté du CIUSSS Centre-Sud de l'île de Montréal (CÉR) à des fins de vérification ou de gestion de la recherche. Tous adhèrent à une politique de stricte confidentialité.

Vous pouvez vous aussi demander au chercheur de consulter votre dossier de recherche pour vérifier les renseignements recueillis et les faire rectifier au besoin. Cependant, afin de préserver l'intégrité scientifique du projet, il est possible que vous n'ayez accès à certaines de ces informations qu'une fois votre participation à la recherche terminée.

6) Diffusion des résultats de la recherche

Les résultats du projet seront diffusés en tant que données de groupe. Cela signifie que vous ne pourrez pas obtenir vos résultats individuels. Si vous souhaitez obtenir un résumé écrit des résultats généraux de la recherche, veuillez indiquer une adresse où nous pourrions vous le faire parvenir :

7) Compensation financière pour la participation à la recherche

Vous ne recevrez pas de compensation financière pour votre participation à la recherche.

8) Liberté de participation à la recherche et droit de retrait

Votre participation est volontaire. Vous pouvez refuser de participer au projet sans avoir besoin de vous justifier, et sans que cela nuise à vos relations avec les autres membres du personnel de l'établissement.

De plus, même si vous acceptez d'y participer, vous pourrez vous retirer de la recherche en tout temps sur simple avis verbal, sans explication et sans que cela ne vous cause un quelconque tort. Les renseignements que vous aurez déjà donnés seront alors conservés avec votre accord. Dans le cas d'un refus, l'ensemble des données sera détruit.

9) Personnes- ressources

Si vous avez des questions concernant cette recherche, vous pouvez contacter Rosita Vargas Diaz (étudiante-chercheuse responsable) par courriel rosita.vargas.diaz@umontreal.ca.

Si vous souhaitez vous renseigner sur vos droits ou pour formuler toute plainte, vous pouvez contacter le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du Centre jeunesse de Montréal-Institut Universitaire au numéro suivant : 514-593-3600.

10) Consentement à la recherche

Je comprends le contenu de ce formulaire et je consens à participer à cette recherche sans contrainte ni pression. J'ai pu poser toutes mes questions et j'ai obtenu des réponses satisfaisantes. J'ai eu tout le temps nécessaire pour prendre ma décision.

Je comprends aussi qu'en signant ce formulaire, je ne renonce à aucun de mes droits et ne libère ni les chercheurs ni l'établissement de leur responsabilité civile ou professionnelle.

Observation				
J'accepte d'être observée par la chercheuse lors des comités avisateurs	Oui		Non	
J'accepte que la rencontre soit enregistrée	Oui		Non	
Entrevue				
J'accepte de participer à une entrevue avec la chercheuse	Oui		Non	
J'accepte que l'entrevue soit enregistrée	Oui		Non	
J'accepte d'être contacté(e) à nouveau pendant l'étude afin d'obtenir des précisions ou d'autres informations en lien avec la présente recherche	Oui		Non	

Je recevrai une copie signée et datée de ce formulaire de consentement.

Nom du participant

Signature

Date

Nom de la personne qui a obtenu le consentement du participant: _____
J'ai expliqué au participant la nature du projet de recherche et le contenu du présent formulaire d'information et de consentement et j'ai répondu aux questions qu'il m'a posées.

11) Déclaration du chercheur

Je certifie avoir expliqué au participant la nature de la recherche ainsi que le contenu de ce formulaire et lui avoir indiqué qu'il reste à tout moment libre de mettre un terme à sa participation au projet. Je lui remettrai une copie signée du présent formulaire.

Nom du chercheur et rôle
dans la recherche

Signature du chercheur

Date

L'original du formulaire sera conservé au le bureau de l'étudiante-chercheuse responsable et une copie signée sera remise au participant

- Le projet de recherche et le présent formulaire de consentement ont été approuvés par le CER du CJM-IU le (date) : 3 janvier 2018
- No de dossier : 17-11-06
- Date de la version du présent formulaire : 5 janvier 2018

Annexe 4 : Certificat d'approbation- Comité d'éthique de la recherche – Jeunes en difficulté du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL)

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

Québec

Comité d'éthique de la recherche Jeunes en difficulté

PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE

Le 6 février 2018

Madame Chantale Lavergne
1001, boul de Maisonneuve est
Montréal, Qc, H2L 4R5

Madame Rosita Vargas
8368, rue Berri
Montréal, Qc, H2P 2G2

Objet : Évaluation du Comité d'éthique de la recherche Jeunes en difficulté--

APPROBATION FINALE

**Titre du projet : « Processus décisionnel entourant le choix d'une option de
permanence pour jeunes enfants : l'acteur individuel et collectif »**

Numéro de dossier CÉR CJM- IU : 17-11-06

Mesdames,

Le comité d'éthique de la recherche Jeunes en difficulté du CIUSSS Centre-Sud-de l'Île-de-Montréal a évalué en comité restreint les réponses apportées aux demandes du CÉR. À cette fin, les documents suivants ont été examinés :

- Lettre de réponse aux demandes du CÉR daté du 15 janvier 2018;
- Fiche de présentation d'un projet de recherche signée et daté du 11 janvier 2018;
- Formulaire d'information et de consentement pour les intervenants;
- Autorisation du directeur de services professionnels à accéder aux renseignements personnels d'utilisateurs du Programme Jeunesse du CIUSSS Centre-Sud-de l'Île-de-Montréal (signée et daté du 15 janvier 2018);
- Canevas d'entrevue (version janvier 2018);
- Lettre de sollicitation pour participer à une recherche à l'attention du chef de l'équipe et de l'adjoint clinique (version janvier 2018);
- Lettre de sollicitation pour participer à une recherche à l'attention des intervenants (version janvier 2018);
- Projet de thèse (version janvier 2018);
- Script de courriel pour sollicitation

Les réponses et les modifications apportées sont jugées satisfaisantes. Il me fait donc plaisir de vous informer que le projet mentionné en rubrique est approuvé. Cette approbation finale est valide pour un an, soit jusqu'au 6 février 2019.

PLUS FORT
AVEC VOUS

1001, boul. De Maisonneuve Est
Montréal (Québec) H2L 4R5
Téléphone : 514 527-9565 poste 3439
Télécopieur : 514 896-3400
www.ciuss-centresudmtl.gouv.qc.ca

... 2

À la date anniversaire, vous devrez remplir le formulaire de suivi annuel requérant de résumer le déroulement de l'étude. Cette démarche est nécessaire afin d'obtenir le renouvellement de l'approbation éthique de ce projet. À défaut de renouvellement, votre certificat éthique sera suspendu et vous ne pourrez poursuivre vos activités de recherche.

Cette approbation finale suppose que vous vous engagez :

- à respecter la présente décision;
- **à transmettre au CÉR l'autorisation signée du DSP;**
- **à transmettre au CÉR la version finale des documents destinés aux participants;**
- à remettre au CÉR un rapport annuel faisant état de l'avancement du projet, lequel rapport est nécessaire au renouvellement de l'approbation éthique;
- à tenir une liste des sujets de recherche, pour une période maximale de douze mois suivant la fin du projet;
- à aviser le CÉR dans les plus brefs délais de tout *incident* en cours de projet ainsi que tout *changement ou modification* que vous souhaitez apporter à la recherche notamment au protocole ou au formulaire de consentement;
- à notifier au CÉR dans les meilleurs délais tout nouveau renseignement susceptible d'affecter l'intégrité ou l'ethnicité du projet de recherche ou d'influer sur la décision d'un sujet de recherche quant à sa participation;
- à communiquer au CÉR toute suspension ou annulation d'autorisation relative au projet qu'aura formulée un organisme subventionnaire ou de réglementation;
- à informer le CÉR de tout problème constaté par un tiers au cours d'une activité de surveillance ou de vérification, interne ou externe, qui est susceptible de remettre en question soit l'ethnicité du projet, soit la décision du CÉR;
- à notifier au CÉR l'interruption temporaire ou définitive du projet et remettre un rapport faisant état des motifs de cette interruption ainsi que les répercussions de celle-ci sur les sujets de recherche;
- à remettre au CÉR un rapport final et un résumé faisant état des résultats de la recherche.

Pour toute information, n'hésitez pas à vous adresser à :

Madame Rossitza Nikolova
Comité d'éthique de la recherche
Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire
1001, boul. De Maisonneuve Est
Montréal (Québec) H2L 4R5
Téléphone : 514 527-9565 poste 3439
Courriel : rossitza.nikolova@cjm-iu.qc.ca

En terminant, je vous demanderais de bien vouloir mentionner dans votre correspondance le numéro attribué à votre demande par notre institution.

En vous souhaitant la meilleure des chances pour la réalisation de votre projet, veuillez agréer nos salutations distinguées.



Karine Bédard, présidente
Comité d'éthique de la recherche Jeunes en difficulté
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal

Annexe 5 : Autorisation à réaliser la recherche du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'île-de-Montréal

Québec 

Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche

PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE

Le 7 février 2018

Madame Chantale Lavergne
1001, boul de Maisonneuve est
Montréal, Qc, H2L 4R5

Madame Rosita Vargas
8368, rue Berri
Montréal, Qc, H2P 2G2

Objet : Autorisation de réaliser la recherche suivante :

Titre : «Processus décisionnel entourant le choix d'une option de permanence pour jeunes enfants : l'acteur individuel et collectif»

Numéro attribué au projet par le CÉR évaluateur : CJM-IU-17-11-06

Mesdames,

Il nous fait plaisir de vous autoriser à réaliser la recherche identifiée en titre sous les auspices du Centre intégré universitaire en santé et services sociaux du Centre-Sud de l'île de Montréal. Cette autorisation vous permet de réaliser la recherche à la Direction des Programmes Jeunesse.

Pour vous donner cette autorisation, notre établissement reconnaît l'examen éthique qui a été effectué par le CER Jeunes en difficulté :

- qui agit comme CER évaluateur pour ce projet, conformément au Cadre de référence des établissements publics du RSSS pour l'autorisation d'une recherche menée dans plus d'un établissement (le Cadre de référence);
- qui a confirmé dans sa lettre du 6 février 2018 le résultat positif de l'examen éthique et dans l'échange de courriels du 17 janvier 2018, le résultat positif de l'examen scientifique du projet; et
- qui a approuvé la version réseau du formulaire de consentement en français utilisé pour cette recherche.

Cette autorisation vous est donnée à condition que vous vous engagiez à :

- respecter les dispositions du Cadre de référence se rapportant à votre recherche;
- respecter le cadre réglementaire de notre établissement sur les activités de recherche, notamment pour l'identification des participants à la recherche;
- utiliser la version des documents se rapportant à la recherche approuvée par le CER évaluateur, les seuls changements apportés, si c'est le cas, étant d'ordre administratif et identifiés de façon à ce que le CER évaluateur puisse en prendre connaissance; et
- respecter les exigences fixées par le CER évaluateur pour le suivi éthique continu de la recherche.

.../2

PLUS FORT
AVEC VOUS

66, rue Sainte-Catherine Est
Montréal (Québec) H2X 1K6
Téléphone : 514 527-9565, poste 3080
www.ciuss-centresudmtl.gouv.qc.ca

L'autorisation qui vous est donnée ici de réaliser la recherche sous les auspices de notre établissement sera renouvelée sans autre procédure à la date indiquée par le CER évaluateur dans sa décision de renouveler son approbation éthique de cette recherche.

Vous consentez également à ce que notre établissement communique aux autorités compétentes des renseignements personnels qui sont nominatifs au sens de la loi en présence d'un cas avéré de manquement à la conduite responsable en recherche de votre part lors de la réalisation de cette recherche.

La personne à joindre pour toute question relative à cette autorisation ou à son renouvellement ou au sujet de changements d'ordre administratif qui auraient été apportés à la version des documents se rapportant à la recherche approuvée par le CER évaluateur, est madame Rossitza Nikolova (rossitza.nikolova@cjm-iu.qc.ca).

En terminant, nous vous demandons de toujours mentionner dans votre correspondance au sujet de cette recherche le numéro attribué à votre demande par notre établissement ainsi que le numéro attribué au projet de recherche par le CER évaluateur.

Veillez agréer nos sentiments les meilleurs.



Annie-Kim Gilbert, Ph. D.
Directrice de l'enseignement universitaire et de la recherche par intérim
Personne mandatée par l'établissement pour autoriser la réalisation des projets
de recherche par intérim

AKG/cb

c. c. : Karine Bédard, président du CÉR Jeunes en difficulté
Marie-Andrée Poirier, co-directrice de thèse, École de travail social, UdeM
Rossitza Nikolova, coordonnatrice du CÉR Jeunes en difficulté

Annexe 6 : Reconnaissance d'approbation éthique de l'Université de Montréal



Comité d'éthique de la recherche – Société et culture (CER-SC)

27 novembre 2019

Objet: Reconnaissance d'approbation éthique – « Processus décisionnel entourant le choix d'une option de permanence pour jeunes enfants : l'acteur individuel et collectif »

Mme Rosita Vargas Diaz

Le Comité d'éthique de la recherche – société et culture (CER-SC) reconnaît l'approbation éthique du Comité d'éthique de la recherche **Comité d'éthique de la recherche Jeunes en difficulté**, comité d'éthique d'un établissement du RSSS affilié à l'Université de Montréal. Vous trouverez ci-joint une copie numérisée de votre certificat.

Notez qu'il y apparaît une mention relative à un suivi annuel et que le certificat comporte une date de fin de validité. En effet, afin de répondre aux exigences éthiques en vigueur au Canada et à l'Université de Montréal, nous devons exercer un suivi annuel auprès des chercheurs et étudiants-chercheurs. À cet effet, veuillez avoir l'obligeance de nous faire suivre le suivi annuel approuvé par le Comité d'éthique de la recherche **Comité d'éthique de la recherche Jeunes en difficulté**.

Il est entendu que cela ne modifie en rien l'obligation pour le chercheur, tel qu'indiqué sur le certificat d'éthique, de signaler au CER-SC tout incident grave dès qu'il survient ou de lui faire part de tout changement anticipé au protocole de recherche.

Nous vous prions d'agréer l'expression de nos sentiments les meilleurs,



François Duchesneau, président
Comité d'éthique de la recherche – Société et culture (CER-SC)
Université de Montréal

- c. c. Gestion des certificats, BRDV
Chantal Lavergne, professeure associée, FAS - École de travail social
- Marie-Andrée Poirier, professeure agrégée, FAS - École de travail social
- p. j. Certificat #CERSC-2019-124-R

adresse postale
C.P. 6128, succ. Centre-ville
Montréal QC H3C 3J7

adresse civique
3333, Queen Mary
Local 220
Montréal QC H3V 1A2

Téléphone : 514-343-7338
cersc@umontreal.ca
cersc.umontreal.ca

Comité d'éthique de la recherche – Société et culture (CER-SC)

CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE

Le Comité d'éthique de la recherche – société et culture (CER-SC) reconnaît l'approbation éthique du Comité d'éthique de la recherche **Comité d'éthique de la recherche Jeunes en difficulté**, comité d'éthique d'un établissement du RSSS affilié à l'Université de Montréal. Vous trouverez ci-joint une copie numérisée de votre certificat.

Projet

Titre du projet **Processus décisionnel entourant le choix d'une option de permanence pour jeunes enfants : l'acteur individuel et collectif**

Requérante **Rosita Vargas Diaz** candidate au doctorat,

Sous la direction de: Chantal Lavergne, professeure associée, FAS - Ecole de travail social, Université de Montréal & Marie-Andrée Poirier, professeure agrégée, FAS - École de travail social, Université de Montréal.

Financement

Organisme **Non financé**

MODALITÉS D'APPLICATION

Tout changement anticipé au protocole de recherche doit être communiqué au Comité qui en évaluera l'impact au chapitre de l'éthique. Toute interruption prématurée du projet ou tout incident grave doit être immédiatement signalé au Comité.



François Duchesneau, président
Comité d'éthique de la recherche – Société
et culture (CER-SC)
Université de Montréal

27 novembre 2019
Date de délivrance

1er décembre 2020
Date de fin de
validité

1er décembre 2020
Date du prochain
suivi

Annexe 7 : Canevas d'entrevue

Canevas d'entrevue: Processus décisionnel entourant le choix d'une option de permanence pour jeunes enfants

Processus décisionnel entourant le choix d'une option de permanence pour jeunes enfants : l'acteur individuel et collectif

Projet de Thèse
Rosita Vargas Diaz

Présentation
<p>Bonjour, je m'appelle Rosita Vargas, je suis doctorante en travail social à l'Université de Montréal. Je vous remercie de prendre du temps pour cette entrevue.</p> <p>Ma recherche doctorale vise à explorer le processus de prise de décision entourant le choix d'une option de permanence pour les enfants de 0-5 ans lorsque le retour de l'enfant dans sa famille n'est pas envisagé.</p> <p>L'entrevue devrait durer entre 60 et 90 minutes. N'hésitez surtout pas à m'arrêter à tout moment si jamais vous avez une question. Également, garder en tête qu'il vous est possible de refuser de répondre à certaines questions si vous ne vous sentez pas à l'aise.</p>
Signature du formulaire de consentement
<p>Avant de commencer, je vous invite à prendre connaissance du formulaire de consentement et à le signer. N'hésitez pas à me poser des questions si vous en avez.</p>
Identification du professionnel interviewé.
<p>Avant d'aborder le processus décisionnel entourant le choix d'une option de permanence pour jeunes enfants, j'aimerais vous poser quelques questions sur vous et votre trajectoire professionnelle.</p> <ul style="list-style-type: none">• Quel est votre rôle actuel dans l'institution?• Parlez-moi brièvement de votre formation académique.<ul style="list-style-type: none">◦ Selon vous, est-ce que votre formation a influencé votre manière d'intervenir? Pourquoi?• Parlez-moi brièvement de votre trajectoire professionnelle (ex. années d'expérience au Centre jeunesse, années d'expérience à l'Application des mesures A/M, années d'expérience dans une équipe à l'enfance, années d'expérience dans l'équipe actuelle, formations suivies en CJ, etc.)
Exploration de l'action dans le processus décisionnel entourant le choix d'une option de permanence pour jeunes enfants (0-5 ans)
<p>Avant la rencontre</p> <ul style="list-style-type: none">• J'aimerais que vous me parliez de ce qui a mené à la décision entourant le choix d'une option de permanence dans le cas de ce dossier (ou ces dossiers) en me décrivant tout d'abord les étapes préalables à la prise de décision.• Pourquoi cette situation est considérée comme présentant un risque de dérive de projet de vie privilégié?• Quelle position avez-vous prise à l'égard de la décision d'un choix de milieu de permanence<ul style="list-style-type: none">• Pourquoi avez-vous privilégié cette option?• Qu'est-ce qui a fait en sorte que vous êtes arrivée à prendre cette posture?• On sait que l'intervention est balisée par la LPJ et par certaines procédures cliniques, pouvez-vous me parler de ces balises et de la façon avec laquelle vous les avez appliquées dans la situation de cet enfant ?• Pouvez-vous me décrire avec qui et comment avez-vous collaboré dans ce processus de prise de décision ?

Canevas d'entrevue: Processus décisionnel entourant le choix d'une option de permanence pour jeunes enfants

<ul style="list-style-type: none"> • Avez-vous identifié des obstacles à la collaboration? Lesquels? • Avez-vous identifié des facilitateurs à la collaboration ? Lesquels?
<p>Pendant la rencontre du comité aviséur</p> <p>Maintenant je voudrais vous proposer de parler de la rencontre (ou des rencontres) du comité aviséur à laquelle(s) nous avons assistée.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pouvez-vous me raconter, de votre point de vue, comment c'est déroulé cette rencontre ? • Pouvez-vous me décrire dans vos mots quels sont les rôles de différentes personnes présentes ? • Quelles options de milieu de permanence étaient proposées? <ul style="list-style-type: none"> ◦ Sur quelles bases s'évaluent-ils les différentes alternatives de choix de milieu de permanence? • Quels étaient les différents points de vue par rapport au choix de milieu de vie pour l'enfant concerné? <ul style="list-style-type: none"> ◦ Comment expliquez-vous ces différentes postures? ◦ Quelles stratégies ont utilisées les différents participants pour faire valoir leurs points de vue? ◦ Selon vous, est-ce que les différents points de vue ont été pris en compte? • Pouvez-vous me raconter, de votre point de vue, comment c'est déroulé la collaboration dans cette rencontre? <ul style="list-style-type: none"> ◦ Avez-vous identifié des obstacles à la collaboration? Lesquels? ◦ Avez-vous identifié des facilitateurs à la collaboration ? Lesquels? • Avez-vous pris une décision à ce moment? Qu'en pensiez-vous? <ul style="list-style-type: none"> ◦ Comment êtes-vous arrivé à prendre une décision commune? ◦ Qu'est-ce qui a fait en sorte que vous êtes arrivée à prendre cette décision?(ex. guides de pratique, valeurs, ressources disponibles, etc.) ◦ Êtes-vous d'accord avec la décision prise? Pourquoi? • Quelles impressions cette rencontre vous a-t-elle laissées? • Si vous aviez la possibilité de changer ce que vous avez fait, que feriez-vous?
<p>Pratique générale entourant le choix d'une option de permanence</p> <p>Maintenant, je voudrais vous proposer de parler de manière plus générale de la pratique entourant le choix d'un milieu de vie permanente pour de jeunes enfants.</p> <ul style="list-style-type: none"> • À votre avis, quels sont les facteurs les plus importants lorsque vous avez à prendre des décisions de choix d'un milieu de permanence pour de jeunes enfants? Pourquoi? • Est-ce que votre travail pourrait être facilité? Si oui, de quelle façon? (Accès aux ressources, temps, etc.?) • Y a-t-il d'autres éléments qui affectent ce processus dont nous n'avons pas discuté?
<p>Clôture de l'entrevue</p> <p>Y a-t-il des choses que vous voudriez ajouter par rapport à ce que nous venons de discuter ?</p>
<p>Remerciements</p> <p>Je vous remercie chaleureusement de m'avoir accordé votre temps pour cet entretien!</p>

Rosita Vargas Diaz, doctorante en travail social, UDEM.