



Outil de soutien à la planification des contacts et des visites supervisées entre l'enfant et son parent

Planification des contacts et des visites supervisées

Motifs de compromission : nature des faits, chronicité, gravité et fréquence

Facteurs de risque et de protection en regard de :

- ◆ Capacité et volonté des parents de mettre fin à la situation de compromission;
- ◆ Ressources du milieu pour venir en aide à l'enfant et à son ou ses parent(s)

Enfant qui ne vit plus avec son ou ses parent(s)

Contact avec le parent non gardien

Placement

Analyse des droits, avantages et risques de se voir et de ne plus se voir pour l'enfant et le parent

Réflexion sur le maintien des contacts¹

Quels sont les projets de vie privilégiés et alternatifs?

Contacts directs

Contacts indirects

Aucune forme de contact

Analyser le besoin de supervision

1. Identifier la **nature des risques** pour l'enfant de voir son parent sans supervision
2. Analyser les facteurs de risque et les facteurs de protection associés à la situation de l'enfant
3. Identifier le **niveau de risque** associé au fait que l'enfant et son parent se voient sans supervision
4. Mettre en place, si possible, des facteurs de protection extérieurs
5. Au terme de l'analyse et en tenant compte du contexte clinico-légal, décider du besoin de supervision

Nature des risques²

- ◆ Risque pour la sécurité physique
- ◆ Risque de mauvais traitements psychologiques
- ◆ Risque de raviver des traumatismes
- ◆ Risque de fragiliser le projet de vie de l'enfant
- ◆ Risque d'altérer le développement et le bien-être de l'enfant

Niveau de risque:

- ◆ Risque nul
- ◆ Risque faible
- ◆ Risque modéré
- ◆ Risque élevé



Si absence de risque : contacts sans supervision, élaboration d'un plan de contacts dans le P.I., révision régulière du plan de contacts.

Rédiger un plan des visites en tenant compte du niveau de risque et du projet de vie

1. Expliquer brièvement les motifs justifiant la supervision
2. Identifier les conditions permettant de lever la supervision
3. Spécifier les **objectifs des visites supervisées**
4. Identifier le **type de visite supervisée**
5. Spécifier les modalités des visites supervisées

Planifier la prochaine visite

Éléments à considérer pour planifier la visite supervisée

1. Identifier les besoins et les caractéristiques des différents acteurs
2. Identifier les activités favorisant l'atteinte des objectifs
3. Préciser les responsabilités des acteurs
4. Identifier et communiquer les règles et consignes
5. Planifier les stratégies et moyens à mettre en place
6. Structurer le temps de la visite
7. Structurer l'espace
8. Évaluer le déroulement de la visite

Animer la visite

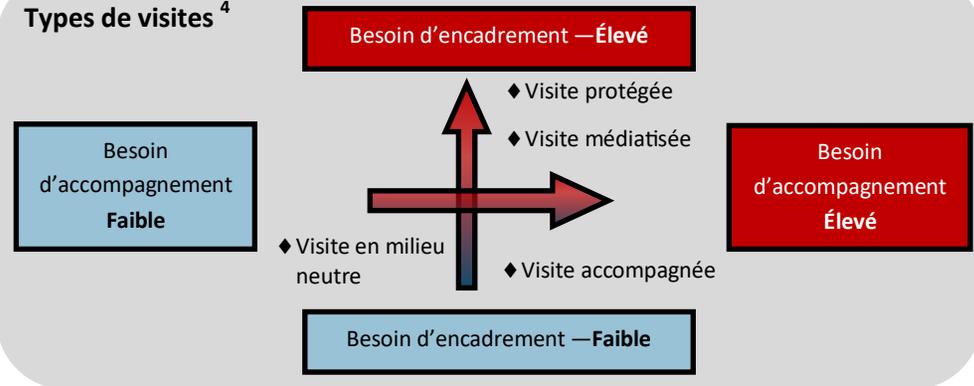
1. Soutenir la rencontre
2. Soutenir les émotions
3. Tenir compte des dynamiques relationnelles
4. Protéger
5. Clarifier son rôle, sa place et ses émotions comme intervenant

Réviser périodiquement le plan de visites

Objectifs des visites supervisées³

- ◆ Observer et évaluer un aspect particulier
- ◆ Maintenir le lien entre l'enfant et le parent
- ◆ Développer et restaurer le lien entre l'enfant et son parent
- ◆ Offrir à l'enfant un espace thérapeutique
- ◆ Développer les habiletés parentales

Types de visites⁴



Existe-t-il toujours des risques associés au fait que l'enfant et le parent se voient seuls? Votre analyse mènera soit à :

1. Lever la supervision
2. Maintenir la supervision
3. Suspendre temporairement ou à plus long terme les contacts

Si la supervision des contacts est maintenue, réfléchir, en collaboration avec tous les acteurs, aux changements à apporter au plan des visites :

1. Les objectifs et le type de visite supervisée mis en place jusqu'à maintenant sont-ils toujours cohérents avec le projet de vie de l'enfant, sa situation et le niveau de risque?
2. Les conditions qui permettront de lever la supervision doivent-elles être ajustées?
3. Les modalités des visites supervisées sont-elles cohérentes avec le type de visite planifié et les objectifs poursuivis?

1- Le maintien des contacts

La perspective sociale: la notion des liens parent-enfant soulève des enjeux délicats. Elle est influencée par les normes sociales, ainsi que par nos valeurs personnelles, notre histoire et nos croyances.

La perspective légale: le maintien des contacts entre l'enfant placé et ses parents est reconnu comme un droit fondamental. La décision de superviser ces contacts doit donc s'appuyer sur une analyse rigoureuse des risques qui y sont associés.

La perspective clinique: le maintien des contacts doit être envisagé en fonction des bénéfices pour l'enfant en priorité, mais aussi pour ses parents. Il n'y a pas de règle universelle : pour chaque enfant, il faut considérer dans quelles circonstances et avec quels moyens les contacts doivent être maintenus ou arrêtés.

La perspective scientifique: les travaux portant sur les contacts entre l'enfant placé et ses parents sont nuancés. Certains soulignent les impacts positifs du maintien des contacts, alors que d'autres soulèvent qu'ils peuvent avoir des effets négatifs dans certaines circonstances. Il s'agit d'un sujet complexe, et chaque décision doit être analysée avec soin.

2- La nature des risques

Risque pour la sécurité physique: l'enfant risque d'être abusé physiquement ou sexuellement lors d'un contact avec son parent. Dans certaines situations, c'est le parent qui est l'agresseur, dans d'autres, le parent pourrait mettre l'enfant en contact avec un agresseur potentiel.

Risque de mauvais traitements psychologiques: des conduites psychologiquement maltraitantes risquent de se produire durant les contacts et pourraient affecter un enfant déjà vulnérable.

Risque de raviver des traumatismes: l'enfant pourrait expérimenter une reviviscence des traumatismes lors d'un contact avec son parent. Plusieurs déclencheurs (un geste, une odeur, une parole, la simple présence du parent...) peuvent faire revivre à l'enfant des souvenirs associés aux abus ou à la négligence et générer de la détresse. Cela peut aussi survenir en présence du parent qui n'a pas su le protéger.

Risque de fragiliser le projet de vie de l'enfant: les contacts problématiques ou de piètre qualité pourraient provoquer des réactions et déstabiliser l'enfant, par exemple en le plaçant dans un conflit de loyauté. Ces réactions doivent être analysées en regard de leur gravité, intensité, fréquence et durée : est-ce qu'elles pourraient nuire à la stabilité de l'enfant dans son milieu substitutif?

Risque d'altérer le développement et le bien-être de l'enfant: le contact de l'enfant avec son parent risque de générer un stress important, et ce stress pourrait perdurer et affecter son bien-être et son développement.

3- Objectifs des visites supervisées

Observer et évaluer un aspect particulier, au début de la démarche d'analyse du besoin de supervision ou lors d'une reprise de contact. La visite peut alors être un espace permettant d'observer un aspect de la relation parent-enfant afin de statuer sur le plan de visite.

Maintenir le lien entre l'enfant et le parent, lorsque le projet de vie alternatif est actualisé et qu'un lien significatif existe entre l'enfant et son parent. Il y a encore un risque pour l'enfant de voir son parent sans supervision, mais les contacts avec ce dernier sont bénéfiques.

Développer ou restaurer le lien entre l'enfant et le parent, dans un contexte où on ne vise pas à éduquer le parent, mais à le soutenir dans sa (re)prise de contact avec son enfant. L'enfant, le parent et l'intervenant voient des avantages à restaurer ou développer ce lien.

Développer les habiletés parentales, dans un contexte où le retour de l'enfant dans son milieu familial est prévu mais qu'il y a nécessité de soutenir le parent dans ses habiletés parentales. Cet objectif peut aussi être visé pour faire diminuer le risque pour l'enfant de voir son parent sans supervision ou permettre une meilleure réponse aux besoins de l'enfant durant la visite.

Offrir à l'enfant un espace thérapeutique, lorsque l'enfant a vécu différentes formes de traumatismes et en a gardé des séquelles. La visite devient un espace de soin permettant à l'enfant de poursuivre son développement émotif et psychique en prenant une saine distance des difficultés de son parent.

4- Les types de visites supervisées

Type de visite	Niveau d'encadrement	Niveau d'accompagnement
Milieu neutre	Le risque est présent mais est plutôt faible.	L'intensité de l'accompagnement sera du type faire-faire ou laisser-faire.
Accompagnée	Le risque est présent mais est plutôt faible.	Accompagnement d'une intensité modérée pour atteindre les objectifs de la visite.
Médiatisée	Le risque est élevé.	Accompagnement intensif nécessaire pour atteindre les objectifs de la visite. Ces objectifs renvoient à des enjeux cliniques importants, autres que le maintien du lien.
Protégée	Le risque est élevé, voire très élevé. L'intervenant doit être présent en permanence.	Accompagnement soutenu, qui vise à protéger l'enfant et à permettre le maintien du lien dans ce contexte difficile.

Source : Blais, M.-F., Côté, C., Poirier, M.-A. et Sellenet, C. (2016). *Pour des visites supervisées bienveillantes en protection de la jeunesse* [formation hybride]. Montréal : Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Accès à la formation:
<http://www.ruij.qc.ca/formations.html>