



Mental Health
Commission
of Canada

Commission de
la santé mentale
du Canada

Conférence consensuelle sur la santé mentale des adultes émergents

Faire de la transition une priorité au Canada

Les adultes émergents (AE) qui... émergent du système de protection de l'enfance

Alan W. Leschied, Ph.D.

Université Western Ontario

Le 3 novembre 2015





Mental Health
Commission
of Canada

Commission de
la santé mentale
du Canada



Question centrale examinée dans cet exposé

Quelle est la responsabilité de notre collectivité envers la sécurité et le soin des AE qui sortent du système de protection de l'enfance en ayant des besoins particuliers parce qu'ils ont été victimes de violence/négligence dans le passé et dont la garde avait été confiée à l'État?

Des parents pour la vie? Et les AE qui sont des pupilles de l'État pris en charge par les sociétés d'aide à l'enfance?

1. Au Canada, les lois sur la protection de l'enfance se concentrent sur les besoins en matière de sécurité des enfants de 0 à 16, 18 ou 19 ans, selon la province.
2. Conformément à la plupart des lois sur la protection de l'enfance, un enfant qui devient pupille de l'État peut continuer d'être pris en charge pendant une période prolongée, avec le consentement de l'intéressé lui-même et celui de l'organisme.
3. Rien dans la loi ne prévoit que les jeunes qui sont pupilles de l'État recevront du soutien à long terme au-delà de l'âge stipulé dans la province de résidence.
4. On a parfois reconnu que des mesures s'imposaient pour répondre aux besoins des adolescents qui sont pupilles de l'État, mais sur une base individuelle et à titre exceptionnel seulement.

Objectifs de l'exposé

1. Mieux faire connaître la situation des AE qui étaient des pupilles de l'État dans les systèmes de protection de l'enfance du Canada.
2. Recenser les besoins en matière de santé mentale, de santé physique, de logement, de sûreté, d'éducation, de formation professionnelle et de sécurité à long terme de ces AE.
3. Satisfaire aux exigences des systèmes, des collectivités et des lois pour faire en sorte que ces jeunes continuent de recevoir du soutien au-delà des limites d'âge actuellement prévues dans les lois.
4. S'engager à ce que les AE qui ont été victimes de violence et de négligence dans le passé ne soient pas marginalisés davantage, même victimisés à nouveau.

Ce que nous savons...

On retrouve les éléments suivants dans le passé de ces AE :

1. L'expérience des agressions physiques et sexuelles, de la négligence, des mauvais traitements, de l'exposition à la violence entre partenaires intimes ou trop souvent, une combinaison de ces facteurs.
2. Des taux élevés de pauvreté, d'exposition prénatale/postnatale à des drogues, à l'alcool et à des toxines.
3. Des problèmes de santé mentale, des déficits au chapitre des compétences sociales et d'autres stressseurs de la vie.
4. La prévalence des problèmes de santé mentale chez les enfants dans le système de protection de l'enfance va de 32 % à 87 %, alors qu'elle n'est que de 17 % dans la population générale des enfants et des jeunes.
5. Le taux de prévalence chez les jeunes Autochtones qui sont pupilles de l'État est de trois à quatre fois supérieur à celui des autres jeunes.

Ce que nous savons des jeunes pris en charge par le système de protection de l'enfance qui se retrouvent dans le système de justice...



Mental Health
Commission
of Canada

Commission de
la santé mentale
du Canada

Les adolescents ayant été pris en charge par le système de protection de l'enfance se retrouvent si nombreux dans le système de justice pour les jeunes qu'une ancienne intervenante provinciale [de l'Ontario] en faveur des enfants et des jeunes, Judy Findlay, ainsi que le professeur Nick Bala, de l'Université Queen's, éminent avocat du droit familial et chercheur, parlent tous deux « d'enfants à cheval sur les deux systèmes ».

Ce que nous savons :

- Il arrive trop souvent que les traumatismes subis dans l'enfance se traduisent plus tard par des comportements antisociaux qui amènent les jeunes à avoir des démêlés avec la justice.
- C'est ce groupe qui affiche la plus forte incidence de consommation de drogues et de maladies mentales exacerbées.
- Les défis et les besoins complexes des adolescents à cheval sur les deux systèmes sont trop exigeants pour que chaque système puisse s'y attaquer séparément.

Ce qu'il faut :

- Une approche intégrée qui mise sur les points forts de chaque système et qui repose sur :
 - une collaboration entre divers organismes du système de protection de l'enfance et du système de justice pour les jeunes;
 - une gestion des dossiers et une supervision coordonnées qui favorisent la mobilisation des familles et assurent une certaine permanence aux jeunes.

Les répercussions en montrent que...



Mental Health
Commission
of Canada

Commission de
la santé mentale
du Canada

[traduction]

« Comme tous les jeunes, [les jeunes pris en charge] suivent une trajectoire de développement graduel qui va de l'adolescence à l'âge adulte et qui ne se terminera probablement pas avant l'âge de 25 ou de 26 ans... [et] *les AE ayant des antécédents complexes [ont besoin] d'encore plus de soutien de la part de la famille et de la collectivité pour mener à bien les tâches développementales de cette phase de transition* ». [Casey, 2011]

Ce que nous savons au sujet de tous les AE...

Leur tâche développementale la plus importante est d'atteindre l'autonomie par les moyens suivants :

1. Réussir à s'individualiser par rapport à la famille.
2. Traverser de longues périodes d'études et d'emploi.
3. Établir une base financière.
4. Nouer des relations romantiques.
5. Se forger un réseau de soutien par l'entremise d'amis.

L'indépendance par rapport à la famille est désormais remplacée par une *interdépendance* qui permet :

1. une dépendance envers autrui chez les jeunes qui ne sont peut-être pas tout à fait prêts à se débrouiller seuls;
2. l'acquisition des compétences et de la confiance nécessaires pour pouvoir compter sur autrui [Antle, Johnson et coll., 2009).

Recommandations

1. La réalité, c'est qu'avoir une famille pour la vie est un préalable à une individuation réussie.

Il est important de remettre l'accent sur la planification de la permanence pour tous les pupilles de l'État pendant la période de prise en charge et il convient d'en faire une norme de soins pour toutes les sociétés d'aide à l'enfance.

Chaque jeune pris en charge a besoin d'une personne ou d'une famille qui l'aidera à retrouver son âme [Freundlich, 2011].

2. Reconnaître que se remettre d'un traumatisme découlant d'une exposition antérieure à la violence est le défi de toute une vie.

Dans le domaine des services de protection de l'enfance, il est indispensable que la pratique tienne compte des traumatismes – cela devrait être une condition préalable d'une pratique efficace si nous voulons favoriser la réussite des AE qui ont été victimes de violence et/ou de négligence, et il convient d'en faire une norme de soins pour toutes les sociétés d'aide à l'enfance.

3. Le rôle des parents ne prend pas fin à tel ou tel anniversaire de l'enfant.

Nous devons nous engager à assurer aux AE dans le système de protection de l'enfance un soutien à long terme garanti au-delà de l'âge limite actuellement prévu dans la loi en faisant du lobbying en ce sens auprès des gouvernements provinciaux.

Recommandations

4. Intégrer un système de soins désintégré.

Intégrer les services destinés expressément aux AE qui sortent du système de protection de l'enfance, dont l'accès aux services de santé mentale, de santé physique, de logement et d'aide financière ne devrait pas prendre fin ou se compliquer à cause du cloisonnement artificiel entre les services aux enfants/adolescents et les services aux adultes.

5. Promouvoir les chances de s'instruire.

Accès libre et gratuit aux études postsecondaires. Nous devrions faire du lobbying auprès des gouvernements provinciaux pour que cela devienne une priorité.

6. Éliminer l'itinérance chez les pupilles de l'État qui avaient été pris en charge.

Logement intermédiaire garanti et soutien pour faciliter la transition entre prise en charge et interdépendance.

Comment les AE issus du système de protection de l'enfance y parviennent-ils?

Dans l'état actuel des choses, la réponse simple est « assez mal »...

Les jeunes qui ont atteint l'âge limite pour être admissibles aux services de protection de l'enfance sont plus nombreux :

1. à quitter l'école avant d'avoir obtenu un diplôme;
2. à devenir parents à un plus jeune âge;
3. à compter sur l'aide sociale;
4. à connaître le chômage ou le sous-emploi;
5. à avoir des démêlés avec la justice;
6. à être itinérants;
7. à éprouver des problèmes de santé mentale;
8. à avoir des problèmes d'abus des drogues.

[Tweddle et d'autres auteurs]

Sommaire



Mental Health Commission of Canada
Commission de la santé mentale du Canada

Axes prioritaires pour les services de protection de l'enfance	Axes prioritaires pour les systèmes de soins en général	Axe prioritaire pour la législation	Axe prioritaire pour les études	Axe prioritaire pour le logement
Mettre l'accent sur la planification de la permanence pour tous les jeunes pris en charge.	Assurer un accès accéléré aux services pour que des soins en santé mentale et en santé physique soient dispensés rapidement.	Éliminer les limites d'âge actuelles dans les ministères des Services à l'enfance et à l'adolescence ou de la Santé afin que les services de protection de l'enfance puissent tenir compte de la période d'émergence de l'âge adulte.	Garantir l'accès aux études postsecondaires en dispensant les jeunes des frais de scolarité.	Offrir des logements spécialisés pour les AE qui sont distincts des logements destinés aux adultes plus âgés.
Offrir systématiquement des traitements et des soins qui tiennent expressément compte des traumatismes à tous les jeunes du système de protection de l'enfance.	Supprimer les obstacles qui divisent artificiellement les services aux enfants/aux adolescents et les services aux adultes.			
	Dispenser des cours de préparation à la parentalité à tous les pupilles de l'État.			