

## **Guide d'évaluation des capacités parentales**

*adaptation du guide de Steinhauer*



*0 à 5 ans*

HQ  
755.85  
G853  
2003



INSPO - Montréal  
3 5567 00006 5695

## Préambule

Le guide de Steinhauer (1993)<sup>1</sup>, élaboré par son équipe multidisciplinaire à partir de leur pratique et des connaissances scientifiques, a été conçu pour aider les intervenants à estimer de manière rigoureuse l'état de la mobilisation des parents, leur potentiel à actualiser leurs capacités parentales ainsi que leurs facultés à le faire dans un délai raisonnable en regard des besoins de l'enfant, afin de prendre sans délais les mesures les plus appropriées à chaque situation.

Soucieuse d'éviter l'instabilité dans la vie des enfants et le ballotement qui s'en suit, cette équipe a développé une approche basée sur la théorie de l'attachement qui met en lumière l'importance des liens d'attachement. Ces liens qui se construisent dès les 18 premiers mois de vie d'un enfant sont essentiels au bon développement de l'enfant, notamment aux capacités de socialisation et d'apprentissage. L'équipe a donc construit un guide qui aide à faire un portrait global de la situation familiale.

L'outil permet aux évaluateurs de structurer leurs données d'observation et de garder une certaine objectivité. Partant de ces données, l'intervenant est amené à porter un jugement clinique<sup>2</sup> sur : (1) le contexte sociofamilial, (2) le développement de l'enfant, (3) l'attachement, (4) les compétences parentales, (5) le contrôle des impulsions, (6) la reconnaissance de la responsabilité, (7) les facteurs personnels affectant les compétences parentales, (8) le réseau social et (9) l'histoire des services cliniques, en déterminant pour chacune de ces dimensions s'il s'agit d'une préoccupation majeure, d'une préoccupation mineure, d'une force mineure ou d'une force majeure chez le parent. L'outil n'exige pas une expertise dans toutes les dimensions examinées. Il permet d'identifier les dimensions à risque et de cerner les éventuels besoins d'évaluations complémentaires.

L'expérimentation de ce guide nous a conduit à en faire une adaptation pour le rendre plus convivial pour les intervenants. Cette adaptation que nous avons intitulée *Guide d'évaluation des capacités parentales* a été conçue spécifiquement pour les enfants de 0-5 ans. Les sections 2 et 3 de la grille originale ont été complètement remaniées et enrichies par les travaux d'autres auteurs. Par ailleurs, un bénéfice non attendu a été constaté. L'utilisation du Guide amène à développer un langage commun entre les intervenants ce qui contribuera à faciliter la cueillette des données. Ces données pourront alimenter les connaissances sur l'intervention et éventuellement favoriser l'amélioration de la pratique.

### Ont travaillé à l'adaptation du guide

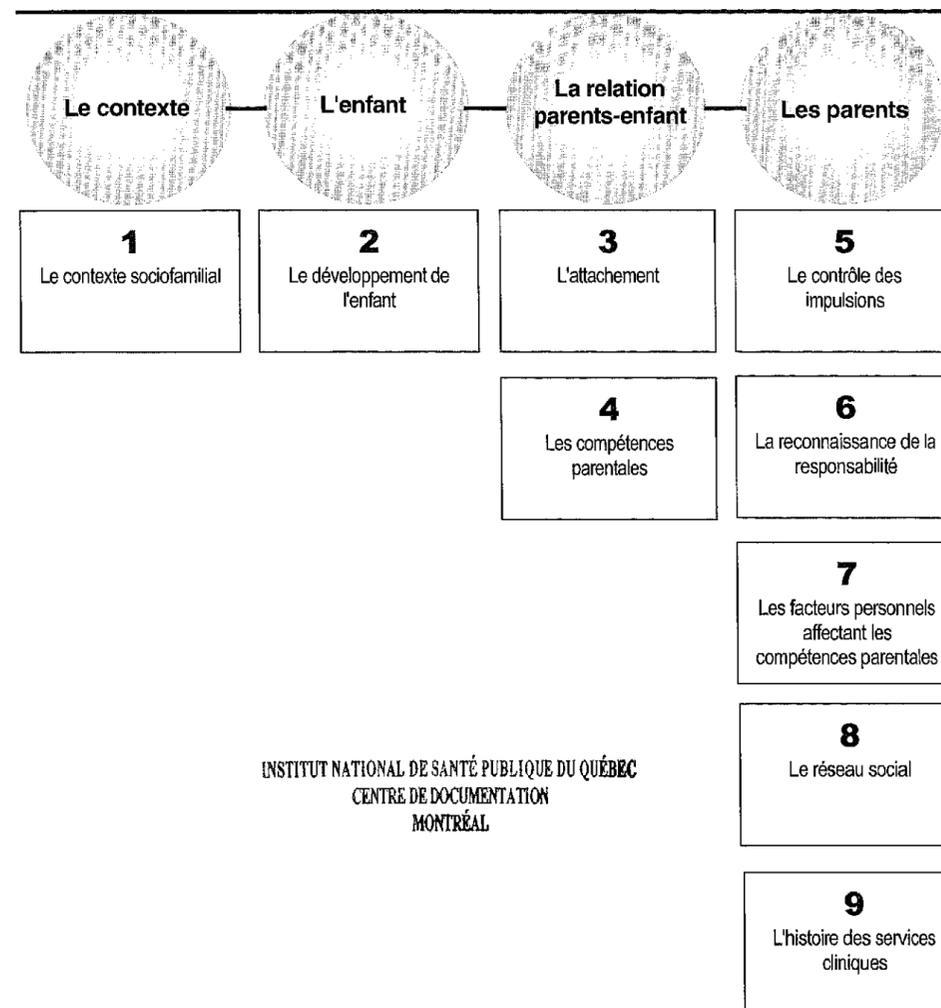
Mme Lise Bouchard, agent de gestion du personnel  
 Mme Lise De Rancourt, éducatrice  
 Mme Louise Desjardins, psychologue  
 Mme Louisianne Gauthier, psychologue  
 Mme Francine Paquette, conseillère en développement de programmes  
 Mme Suzanne Rainville, psychologue

### Remerciements pour leurs commentaires

Mme Thérèse Nadeau, psychologue  
 Mme Michelle St-Antoine, psychologue

2<sup>ème</sup> édition Octobre 2003

<sup>1</sup> Intitulé «Assessing Parenting Capacity manual guidelines»  
<sup>2</sup> Il ne s'agit pas ici d'un instrument psychométrique.



# 1. Le contexte sociofamilial

Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_  
 Date : \_\_\_\_\_  
 Nom de l'intervenant : \_\_\_\_\_

La première des dimensions à considérer dans l'évaluation des capacités parentales est celle du contexte dans lequel vit la famille. La présence ou l'accumulation de plusieurs facteurs de stress peut effectivement expliquer certaines difficultés d'actualisation des compétences parentales. Il est important d'identifier et de distinguer les facteurs de stress perçus par les parents de ceux qui sont perçus par les intervenants.

Plus le nombre de facteurs de stress est élevé chez les parents, plus le stress devient difficile à tolérer et à gérer. Chez l'être humain, la présence de 4 sources de stress (par exemple : finance, santé, problème juridique ou autres...) provoque habituellement un état de crise parce que l'effet combiné de plusieurs sources de stress est beaucoup plus grand que la somme des stress individuels<sup>3</sup>. Il devient important d'identifier les facteurs de stress qui pourraient éventuellement être éliminés, parce que la réduction du niveau général de stress peut redonner aux parents un sentiment de maîtrise de leur vie. Ce sentiment peut encourager les parents à se centrer davantage sur leur rôle parental, à y consacrer plus d'énergie, à diminuer l'irritabilité, l'hostilité et la dépression et accroître la satisfaction liée à ce rôle.

En utilisant la liste des éléments suivants, identifiez les facteurs socioéconomiques, culturels ou ethniques qui constituent des sources de stress pour la famille : problème présent (Oui), pas de problème (Non), ne sait pas (NSP)

Logement	Oui	Non	NSP
Logement disponible	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Foyer surpeuplé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meubles inadéquats ou manque de meubles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Services publics (électricité, téléphone) ou électroménagers hors d'usage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Logement peu propice à la surveillance des enfants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risque d'accidents (escaliers dangereux, fils électriques apparents)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problèmes de salubrité / infestation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Longue liste d'attente pour l'obtention d'un logement à prix abordable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Expulsion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Facteurs de stress reliés au déménagement (en cours)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Déménagements plus de deux fois au cours de la dernière année	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres, précisez : _____			

<sup>3</sup> Phénomène de croissance exponentielle

Quartier	Oui	Non	NSP
Criminalité élevée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Forte densité de population	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pauvreté, privation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manque d'installations récréatives adéquates	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Absence de mode de transport adéquat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Absence d'établissements d'éducation adéquats (école, garderie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres, précisez : _____			

Finances	Oui	Non	NSP
Aide sociale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Factures impayées	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dettes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Achat de choses essentielles reporté (précisez) : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Services médicaux, d'hygiène dentaire reportés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres, précisez : _____			

Situation professionnelle	Oui	Non	NSP
Sans emploi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Travail à heures irrégulières	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Revenu irrégulier, faible revenu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Congédié, licencié	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conflit avec l'employeur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conflit avec un employé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Déplacements sur une longue distance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres, précisez : _____			

Santé et limites personnelles	Oui	Non	NSP
Habitudes d'hygiène médiocres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Affection chronique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maladie transmissible grave	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maladie constituant une menace grave pour la vie (court et moyen terme)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Douleur aiguë	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Handicaps physiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trouble mental (dimension 7)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Déficience intellectuelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Analphabétisme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abus d'intoxicants (dimension 7)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres, précisez : _____			

Problèmes touchant les enfants	Oui	Non	NSP
Absence de garderies adéquates	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Absence de gardien(ne) qualifié(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grossesse en cours non désirée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nouveau bébé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfant séparé d'un parent (conflit de garde, placement)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nombre d'enfants et / ou laps de temps qui les sépare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nombre de personnes assumant un rôle parental	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soutien familial déficient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Affection chronique ou incapacité de l'enfant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfant affichant des difficultés : physiques, développementales, comportementales, émotionnelles, absentéisme scolaire, abus d'intoxicant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres, précisez : _____			

Problèmes juridiques	Oui	Non	NSP
Conflit relatif à la garde / l'accès	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Intervention de la DPJ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Accusations criminelles en instance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Libération récente de prison ou emprisonnement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres, précisez : _____			

Relations entre adultes	Oui	Non	NSP
Difficultés conjugales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Violence verbale ou psychologique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voies de fait contre la conjointe ou le conjoint	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Isolement / absence de soutien mutuel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Décès d'un proche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Séparation récente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nouvelle relation intime	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conjoints multiples	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pattern répétitif de relations conjugales qui entraîne une situation de négligence ou de mauvais traitement

Autres, précisez : \_\_\_\_\_

### Difficultés liées à la migration ou au changement de région

Qu'est-ce qui a amené la famille à quitter sa région ou son pays?

guerre

répression politique

absence de travail

pauvreté

conflits interpersonnels

Autre \_\_\_\_\_

Cette décision de quitter a-t-elle été volontaire?  Oui  Non  NSP

Avant le déménagement ou la migration, y avait-il des problèmes familiaux

Lors de la migration ou du déménagement, tous les membres de la famille sont-ils venus en même temps? Si non précisez.

La vie ici correspond-elle aux attentes de la famille?

Si non, qu'avait-elle imaginée ? \_\_\_\_\_

Depuis l'établissement, à quelles difficultés les membres de la famille font-ils face?  Oui  Non  NSP

Problème de logement

Difficultés économiques

Problèmes liés à la situation d'immigrant

Préjugés ou discrimination

Perte de statut, de titres ou de qualités professionnelles

Perte de proches, si oui lesquels

Perte de biens matériels

Y a-t-il un ou plusieurs des membres de la famille incapable de s'adapter? Précisez.

La famille a-t-elle reçue de l'aide pour s'adapter?  Oui  Non  NSP

Des membres de sa famille

D'amis

Des voisins

Des groupes communautaires

Autres, précisez : \_\_\_\_\_

Intégration de la famille  Oui  Non  NSP

La famille est plutôt isolée

La famille est intégrée à sa communauté culturelle

La famille est intégrée à la société d'accueil

Langue  Oui  Non  NSP

Les parents parlent-ils la langue d'ici?

Les enfants parlent-ils la langue d'ici?

Y a-t-il un conflit linguistique dans la famille?

Coutumes  Oui  Non  NSP

Les coutumes du groupe ethnique ou culturel de cette famille ou de son milieu d'origine sont-elles extrêmement différentes de celles d'ici?

Si oui, ont-elles posé une ou plusieurs des difficultés suivantes?

Modes de discipline

Coutumes relatives aux fréquentations

Coutumes sexuelles

Autres, précisez : \_\_\_\_\_

## En résumé

Quels sont les éléments considérés comme stressants par les parents?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Y a-t-il des éléments stresseurs à vos yeux (intervenant), mais qui ne sont pas considérés comme tels par la famille?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ces éléments ont-ils un impact sur les capacités parentales?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

La dynamique individuelle et de couple des parents permet-elle de gérer le stress?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Y a-t-il lieu de croire que cette situation est ponctuelle et pourrait se modifier moyennant certaines actions (lesquelles?), ou est-ce une situation problématique chronique?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Selon vous, le cumul des stress tels que perçus par les parents a-t-il un impact sur les compétences parentales?

- Préoccupation majeure
- Préoccupation mineure
- Force mineure (certaine capacité à faire face au stress)
- Force majeure (grande capacité à faire face au stress)

## 2. Le développement de l'enfant

Section à remplir avec l'infirmière.

La deuxième des dimensions à considérer dans l'évaluation des capacités parentales est celle du développement de l'enfant. Dès le début du processus d'intervention, il est essentiel d'identifier la présence de retards de développement et de voir si les difficultés familiales sont en cause. L'évaluation du développement de l'enfant est trop souvent sous-estimée dans la pratique. Elle est pourtant fondamentale tant au plan clinique que juridique.

Au plan clinique, les très jeunes enfants traversent des périodes critiques de développement qui peuvent, à défaut d'une réponse adéquate à leurs besoins, entraîner des séquelles permanentes. **Les retards de développement sont d'ailleurs reconnus dans la littérature scientifique comme un indicateur de mauvais traitement ou de négligence.** Or, les retards de développement associés à un rôle parental déficitaire se rattrapent généralement assez rapidement lorsque l'enfant est placé, à temps, dans un milieu stimulant où lorsque des mesures appropriées sont prises pour assurer la reprise du développement. D'où l'importance de réagir rapidement et de s'assurer que l'information soit transmise aux intervenants de prise en charge.

Par ailleurs, au plan juridique, lorsque les données sur le développement de l'enfant sont prises au bon moment, c'est-à-dire dès le signalement **et avant le placement de l'enfant**, elles permettent de pouvoir mesurer d'éventuels progrès, stagnation ou régression au cours de l'intervention. Les progrès réalisés dans un milieu adéquat permettent, selon la littérature scientifique, d'établir un lien de causalité entre le déficit parental et les retards observés. La comparaison objective que cette procédure permet renforce la crédibilité de la preuve au tribunal.

Au Centre jeunesse de Montréal, cette évaluation est obligatoire et est effectuée par le service de santé Enfance-Jeunesse de l'hôpital Sainte-Justine pour **tous les enfants de 0 à 5 ans**. L'intervenant doit consigner les éléments suivants qui lui sont fournis, en grande partie, par les infirmières du service, lors du signalement. L'évaluation devrait se répéter après 6 mois et après 2 ans d'intervention. Elle pourrait toutefois être effectuée dans des délais plus courts au besoin.

### Antécédents<sup>4</sup>

Cochez s'il y a un antécédent :

- Naissance de petit poids
- Prématurité
- Syndrome de retrait néonatal (sevrage)
- Syndrome alcool foetal
- Souffrance foetale (manque d'oxygène, utilisation des forceps)

### Vaccination

- Vaccination :  En retard  
 À jour  
 Ne sait pas

### Problème de santé

Cochez s'il y a un problème :

- Alimentation
- Dentition
- Élimination
- Respiration
- Audition
- Vision
- Problème cutané
- Sommeil
- Hygiène
- Allergies
- Hyperactivité/déficit d'attention
- Énurésie, encoprésie

### Médication

- L'enfant reçoit-il une médication?  
 Non  
 Oui, laquelle? \_\_\_\_\_

### Accident, incident, hospitalisation

L'enfant a-t-il eu un accident, un incident ou une hospitalisation en lien avec une hypothèse de mauvais traitement (ecchymoses, lésions, fractures, traumatisme crânien, syndrome de l'enfant secoué, etc.)

- Non  
 Oui, décrire brièvement? \_\_\_\_\_

Y a-t-il des séquelles (atteintes neurologiques, paralysie)? \_\_\_\_\_

<sup>4</sup> Plusieurs des éléments qui apparaissent dans cette section proviennent de divers formulaires utilisés par le programme santé enfance jeunesse de l'hôpital Sainte-Justine

L'enfant a-t-il une hospitalisation liée à des problèmes de santé?

- Non  
 Oui, décrire brièvement? \_\_\_\_\_

### Croissance

Courbe statur pondérale  En retard  
 Dans la moyenne  
 Ne sait pas

Percentiles : \_\_\_\_\_

Périmètre crânien : \_\_\_\_\_

### Développement

	En retard	Dans la moyenne	Ne sait pas
Motricité fine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Motricité grossière	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Langage expressif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Langage réceptif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialisation  Problématique  
 Normale

### Comportements problématiques qui ne sont pas liés à des problèmes physiques

Cochez s'il y a un problème :

- Problème de sommeil
- Problème d'alimentation
- Autostimulation compulsive (rocking, masturbation)
- Incapacité d'explorer, de jouer
- Fébrilité, agitation
- Énurésie, encoprésie
- Automutilation

## En résumé

Le développement de l'enfant est-il en retard par rapport à son potentiel?

---

---

---

---

Quelle est la nature des retards?

---

---

---

Quelle est l'hypothèse quant à l'origine des retards? Y a-t-il un lien à faire entre les retards de l'enfant et les difficultés familiales?

---

---

---

---

---

Y a-t-il des mesures de prises ou à prendre pour assurer la reprise du développement chez l'enfant? (demande d'évaluation plus complète ou suivi particulier)

---

---

---

---

Au total, le développement de l'enfant est une :

- Préoccupation majeure
- Préoccupation mineure
- Force mineure
- Force majeure

7

## 3. L'attachement

La troisième dimension à considérer dans l'évaluation des capacités parentales est le lien d'attachement entre l'enfant et ses parents. La capacité d'établir un lien sélectif avec une figure d'attachement constitue un facteur décisif du développement normal chez l'enfant. Il est essentiel au développement de la confiance en soi, de la capacité d'intimité et est capital dans le processus de socialisation. **Un enfant qui n'aurait pas développé avant deux ans sa capacité d'attachement, gardera de graves séquelles tant au plan social que cognitif**<sup>5</sup>. Pour évaluer ce lien, divers aspects sont à considérer.

La **sensibilité maternelle**, examinée lorsqu'il s'agit d'enfants de 0 à 12 mois, est selon plusieurs études, susceptible d'influencer la qualité du lien dans la première année de vie de l'enfant. Certains indicateurs de déficits de sensibilité maternelle peuvent permettre de dépister rapidement un problème d'attachement et de mettre en place des mesures permettant d'éviter que l'enfant ne développe des troubles de l'attachement.

Les **manifestations de troubles de l'attachement** sont repérées à l'aide de certains indicateurs.

L'**histoire d'attachement de l'enfant**, effectuée au moyen de la «Grille de dépistage des situations à risque de dérive du projet de vie pour les enfants de 0 à 5 ans»<sup>6</sup>, permet de faire ressortir les éléments de risque inhérents à l'attachement de l'enfant.

L'**histoire d'attachement du parent** s'effectue au moyen d'échanges avec le(s) parent(s) visant à recueillir de l'information sur les faits, les perceptions et la résolution des problèmes relationnels avec leurs parents. Comme l'histoire d'attachement contribue, selon plusieurs études, à intérioriser un modèle d'attachement susceptible de se reproduire, il est important d'identifier les problèmes non résolus qui peuvent être à l'origine de comportements inappropriés envers l'enfant.

Lorsque le cumul des indices montre qu'il s'agit d'une préoccupation majeure, un second niveau d'évaluation est entrepris à l'aide des Q-Sorts : celui sur les comportements maternels pour les enfants âgés de 0 à 18 mois et celui sur l'attachement pour les enfants de plus de 18 mois.

<sup>5</sup>Steinhauer, P. D. (1996). *Le moindre mal*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal, 463 p.

<sup>6</sup>Voir Paquette, F. (2000). *À chaque enfant son projet de vie permanent*. Montréal : Centre jeunesse de Montréal.

8

### Problème de sensibilité maternelle : enfants de 0 à 12 mois

#### Cochez s'il y a présence d'un indice <sup>7</sup> :

- Le parent n'est pas conscient ou est insensible aux manifestations de détresse émises par le bébé
- Le parent interprète selon ses propres désirs et ses états d'âme, les signaux du bébé
- Les réponses sont tellement lentes à venir que le bébé ne peut pas faire le lien entre ce qu'il fait et la réponse du parent
- Le parent répond seulement aux signaux fréquents, prolongés et intenses émis par le bébé
- Les réponses du parent aux efforts de communication du bébé sont imprévisibles et incohérentes
- Le parent taquine le bébé au-delà de ce que le bébé paraît apprécier
- Le parent est embarrassé lorsque le bébé se saït pendant qu'il se nourrit et cela devient parfois nuisible à l'alimentation
- La parent accable le bébé de stimulations constantes et inopportunes
- Le parent est rude et intrusif lors de ses interactions avec le bébé
- Le parent paraît souvent « dans les nuages » et ne remarque pas les demandes d'attention et d'inconfort du bébé
- Le contenu et la cadence des interactions avec le bébé semblent être déterminés par le parent plutôt que par les réponses du bébé
- Pendant les interactions face-à-face, le parent décode souvent mal les signaux du bébé indiquant « doucement » « arrête »
- Le parent interprète de façon négative les comportements de son enfant<sup>8</sup>
- Le parent a des attentes irréalistes par rapport à l'âge de son enfant

### Indices d'un problème d'attachement chez les enfants de 0 à 24 mois<sup>9</sup>

#### Cochez si l'enfant présente un ou plusieurs des comportements suivants (comportements habituels)

- Ne regarde pas dans les yeux
- Ne babille, ni ne gazouille. Vocalise peu

<sup>7</sup> Items du Q-Sort des comportements maternel de Pederson et Moran (1990)

<sup>8</sup> Centre jeunesse de Montréal (2001). Théorie de l'attachement et ses implications cliniques. Programme de formation.

<sup>9</sup> Paquette, D. St-Antoine, M. et Provost, N. (2000). Formation sur l'attachement. Guide à l'usage du formateur. Montréal : Institut de recherche pour le développement social des jeunes

- Ne veut pas que sa mère lui donne le biberon, mais l'accepte d'une autre personne
- Se réfugie dans le sommeil (dort beaucoup) ou éprouve des difficultés à dormir
- Son tonus musculaire est faible (difficulté de préhension / tête ballante)
- Se raidit lorsque sa mère le prend
- Sourit peu ou pas
- Ne rit pas dans des situations amusantes
- Ne s'intéresse pas spécialement à sa mère
- Ne la cherche pas du regard ou refuse le contact visuel
- Ne recherche pas à être consolé par elle
- Réagit à la séparation soit en ne manifestant que très peu de détresse, soit (au contraire) en se montrant complètement inconsolable
- Ne tend pas les bras vers la mère
- Pas d'accrochage
- Ne témoigne d'aucune réserve ou prudence face aux personnes étrangères
- Passivité, inhibition de l'exploration
- Activités motrices intenses : passe d'un jouet à l'autre, bouge beaucoup, fouille continuellement, brise les objets. Peut alors se mettre en situation de danger
- Instabilité, pleurs fréquents, crises de colère chez l'enfant
- L'enfant ne se calme pas au contact de son parent
- Rampe ou marche tardivement<sup>10</sup>
- Autostimulation, mouvements de balancement « rocking », manies occupationnelles, tendance à se frapper la tête contre un mur
- Mange peu, pas du tout (anorexie du nourrisson) ou exagérément
- Vomissements fréquents
- Divers retards de développement : langage, motricité, socialisation, développement cognitif et affectif<sup>11</sup>

### Indices d'un problème d'attachement chez les enfants de 2 à 6 ans<sup>12</sup>

#### Cochez si l'enfant présente un ou plusieurs des comportements suivants (comportements habituels)

- Aspects du langage, de la motricité et de la cognition
- Retards du développement<sup>13</sup>
- Aspects physiques
- Problèmes de sommeil
  - Problèmes de santé fréquents : asthme, infections...
  - Problème de santé non traité

<sup>10</sup> Pour cet item, le recours à une grille normative deviendra nécessaire afin d'évaluer plus précisément les retards de développement de l'enfant

<sup>11</sup> Idem

<sup>12</sup> Paquette, D. St-Antoine, M. et Provost, N. (2000). Formation sur l'attachement. Guide à l'usage du formateur. Montréal : Institut de recherche pour le développement social des jeunes

<sup>13</sup> Pour cet item, le recours à une grille normative deviendra nécessaire afin d'évaluer plus précisément les retards de développement de l'enfant

- Retard d'acquisition de la propreté
- Retard de croissance (taille, poids)
- Troubles d'alimentation

#### Aspects social et affectif

- Absence de contact visuel direct avec son entourage
- Fuit le regard lorsqu'on s'adresse à lui
- Retiré, isolé, anxieux
- Instabilité, crises fréquentes : donne des coups de pied, mord, hurle sans raison apparente
- Agressif avec les pairs
- Faible tolérance aux refus, aux délais d'attente, aux exigences de la réalité quotidienne
- Déambule constamment, obéit peu ou pas du tout, est opposant
- Difficulté d'attention, de concentration
- Hyperactivité
- Réduit la communication au minimum ou au contraire, la recherche auprès de n'importe quel adulte
- Expression faible ou nulle des émotions
- Émotions réprimées ou encore sans concordance avec la situation du moment
- Tentatives de séduction suivies de brusques éclats agressifs
- Facilement désespéré devant l'absence de sa mère et nécessitant beaucoup de temps pour être rassuré
- Ambivalent dans les contacts : les recherche et les fuit à la fois
- Refuse le réconfort
- Intrusif et accaparant
- Trop facilement familier avec les étrangers
- Détruit les bons moments passés avec l'adulte
- Ne conserve pas ou détruit les objets personnels
- Difficulté d'intégration à la garderie ou à la maternelle
- Réalise difficilement des apprentissages, peu intéressé
- N'arrive pas à se faire des amis
- Comportement agressif envers lui-même ou envers son entourage (parents et pairs)
- Affect superficiel (sourires excessifs, rires factices...)
- Attitudes parentéifiées
- Imprudence (témérité) excessive
- Vagabondage

### Histoire d'attachement de l'enfant

#### Cochez si l'enfant a vécu une ou plusieurs des situations suivantes :

- L'enfant a eu un ou plusieurs placement(s) privé(s)
- L'enfant a eu un ou plusieurs placement(s) dans les centres jeunesse
- La mère est peu ou pas présente dans la vie de l'enfant
- Le père est peu ou pas présent dans la vie de l'enfant
- La fratrie a déjà été placée
- Perte d'une personne significative

#### Cochez si un des facteurs suivants est présent chez les parents :

- Problème de santé mentale ou d'antécédents psychiatriques
- Problème d'autonomie fonctionnelle

#### Cochez si l'attitude des parents face aux difficultés de l'enfant est problématique dans une des situations suivantes :

- Face à la maladie physique chronique ou handicap physique de l'enfant
- Face à l'hospitalisation précoce par naissance prématurée ou autre...
- Face au retard de développement de l'enfant
- Face aux problèmes émotionnels de l'enfant
- Face aux problèmes de conduite de l'enfant

### Histoire d'attachement des parents

#### Cochez si le parent a été (par ses propres parents) :

- |   | Mère                     | Père                     |
|---|--------------------------|--------------------------|
| Victime d'abus psychologiques                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Victime d'abus physiques                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Victime d'abus sexuels                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Victime d'abandon                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Séparé de ses parents                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Placé en famille d'accueil ou en centre de réadaptation | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Placé en famille d'accueil spécifique                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

#### Cochez si le parent conserve des souvenirs négatifs, sentiments :

- |                                      | Mère                     | Père                     |
|--------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| De ne pas avoir été désiré           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| De ne pas faire partie de la famille | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| De ne pas avoir été accepté          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| De ne pas avoir été protégé          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

#### Lorsque la mère parle de sa relation avec ses propres parents au cours de l'enfance :

- |   | Oui                      | Non                      | NSP                      |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Idéalise-t-elle sans nuance son enfance?    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Est-elle encore envahie par le conflit?     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Est-elle capable d'en parler avec du recul? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Est-elle capable de donner des exemples ?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

#### Lorsque le père parle de sa relation avec ses propres parents au cours de l'enfance :

- |   | Oui                      | Non                      | NSP                      |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Idéalise-t-il sans nuance son enfance?    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Est-il encore envahi par le conflit?      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Est-il capable d'en parler avec du recul? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Est-il capable de donner des exemples ?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## En résumé

Les indicateurs de la sensibilité maternelle (enfant de 0-12 mois) semblent-ils suggérer la présence d'un problème chez le parent?

---

---

---

Y a-t-il des indices suggérant la présence d'un problème sérieux d'attachement chez l'enfant?

---

---

---

L'histoire d'attachement de l'enfant est-elle marquée par des séparations et des pertes qui peuvent avoir affecté les capacités d'attachement de l'enfant?

---

---

---

L'histoire d'attachement du parent semble-t-elle avoir suscité l'intériorisation d'un modèle d'attachement problématique susceptible d'être reproduit dans sa relation avec l'enfant?

---

---

---

Au total, l'attachement constitue une :

- Préoccupation majeure   
Préoccupation mineure   
Force mineure   
Force majeure

## 4. Les compétences parentales

La quatrième dimension à considérer dans l'évaluation des capacités parentales est celle des compétences parentales. Les compétences parentales sont la somme des attitudes et des conduites favorables au développement normal d'un enfant. Leur évaluation se fonde sur l'examen des **agissements actuels** du parent envers l'enfant, **ce qu'il fait, dans les faits, au moment de l'évaluation**. Il ne faut pas confondre compétences parentales avec capacités parentales, c'est-à-dire ce que le parent serait capable de faire.

Les compétences parentales sont des attributs susceptibles de se modifier au cours du temps, alors que les capacités parentales ont un caractère de permanence (par exemple une limite associée à une déficience intellectuelle) ou de chronicité (par exemple un parent toxicomane qui aurait les capacités parentales mais ne les actualiserait pas en raison de sa problématique). L'actualisation des compétences parentales exige deux éléments fondamentaux : la capacité et la volonté d'exercer le rôle de parent.

La question examinée dans cette quatrième dimension consiste à savoir si l'exercice actuel du rôle parental (attitudes et conduites) est favorable ou défavorable au développement normal de l'enfant. Pour ce, nous allons considérer deux types de compétences.

- Les compétences générales qui demeurent essentielles à toutes les étapes du développement de l'enfant : (1) répondre aux besoins de base, (2) offrir une réponse et un engagement affectif, (3) adopter une attitude positive envers l'enfant (4) considérer et traiter l'enfant comme une entité distincte (5) exercer son rôle avec pertinence (6) établir un cadre de vie (7) favoriser la socialisation de l'enfant et (8) répondre aux besoins intellectuels et éducatifs de l'enfant.
- Les compétences spécifiques qui sont associées aux défis particuliers que doivent relever les enfants à certaines étapes de leur développement : 0 à 3 mois, 3 à 10 mois et 10 à 24 mois.

## Compétences générales : 0 à 5 ans

### Répondre aux besoins de base

	Oui	Non	Discutable	Ne sait pas	Ne s'applique pas
Nutrition adéquate (suffisante, accessible, adaptée à l'âge de l'enfant, repas réguliers)	<input type="checkbox"/>				
Sommeil adapté à l'âge de l'enfant	<input type="checkbox"/>				
Vêtements adéquats (suffisants, adaptés à la saison, en bonne condition, adaptés à l'activité, de la bonne taille)	<input type="checkbox"/>				
Logement adéquat (voir 1. Le contexte sociofamilial)	<input type="checkbox"/>				
Soins de santé adéquats (vaccination, reconnaissance des symptômes, consultation, application des traitements)	<input type="checkbox"/>				
Hygiène adéquate (adaptée à l'âge de l'enfant, effectuée régulièrement)	<input type="checkbox"/>				
Sécurité (lieux physiques, surveillance et protection, gardiennage)	<input type="checkbox"/>				
Besoins spéciaux (le parent voit à ce que l'enfant reçoive les soins, le cas échéant)	<input type="checkbox"/>				

### Offrir une réponse et un engagement affectif

	Oui	Non	Discutable	Ne sait pas	Ne s'applique pas
A des contacts physiques adéquats avec l'enfant (en fréquence suffisante, pas brusques, ni érotisés ou fusionnels)	<input type="checkbox"/>				
A des contacts spontanés (pas forcés, ni robotisés ou mécaniques)	<input type="checkbox"/>				
Réagit positivement lorsque l'enfant tente d'établir un contact	<input type="checkbox"/>				
Communique à l'enfant le plaisir qu'il éprouve en sa compagnie	<input type="checkbox"/>				
Répond aux demandes ou aux questions de l'enfant	<input type="checkbox"/>				
Porte attention à l'enfant (l'enfant est présent dans la tête du parent)	<input type="checkbox"/>				
Permet le jeu spontané (ne gêne pas, ne contrôle pas, ne décide pas pour l'enfant)	<input type="checkbox"/>				
Laisse l'enfant diriger une situation de jeu	<input type="checkbox"/>				

### Avoir une attitude positive envers l'enfant

	Oui	Non	Discutable	Ne sait pas	Ne s'applique pas
Chaleureux et affectueux avec l'enfant	<input type="checkbox"/>				
Valorisant (souligne les qualités de l'enfant)	<input type="checkbox"/>				
Intéressé aux réalisations de l'enfant	<input type="checkbox"/>				
Patient et compréhensif (rarement irritable avec l'enfant)	<input type="checkbox"/>				
Tolérant (peu d'agressivité)	<input type="checkbox"/>				
Accepte l'enfant (pas de rejet)	<input type="checkbox"/>				
Attentes raisonnables et adaptées à l'âge de l'enfant (pas de rigidité)	<input type="checkbox"/>				

### Considérer et traiter l'enfant comme une entité distincte

	Oui	Non	Discutable	Ne sait pas	Ne s'applique pas
Reconnaît que les besoins de l'enfant ne sont pas identiques aux siens	<input type="checkbox"/>				
Considère l'enfant pour lui-même (n'utilise pas l'enfant pour répondre à ses propres besoins)	<input type="checkbox"/>				
Est capable de distinguer ce qui appartient à l'enfant et ce qui lui appartient (tant en terme de besoins que de problèmes)	<input type="checkbox"/>				
Favorise l'autonomie, la spontanéité, l'expression de l'enfant, lui donne de la place, de l'espace	<input type="checkbox"/>				
Reconnaît que l'enfant possède ses propres raisons pour agir comme il le fait	<input type="checkbox"/>				
Attribue à l'enfant des raisons d'agir appropriées à la situation (ne prête pas de fausses intentions)	<input type="checkbox"/>				
Permet à l'enfant d'avoir des relations avec d'autres (pas possessif ou fusionnel)	<input type="checkbox"/>				

### Exercer son rôle avec pertinence

	Oui	Non	Discutable	Ne sait pas	Ne s'applique pas
Assume correctement sa position d'autorité (accorde des permissions et pose des interdictions)	<input type="checkbox"/>				
Assume son statut parental (ne considère pas l'enfant comme un ami ou un confident)	<input type="checkbox"/>				
Assume ses responsabilités (ne requiert pas de l'enfant une aide inappropriée pour son âge)	<input type="checkbox"/>				
Est conscient de la différence de développement avec son enfant (ne considère pas l'enfant comme un pair, n'entre pas en compétition dans une situation de jeu)	<input type="checkbox"/>				
Répond aux questions ou demandes de l'enfant d'une manière convenant à la maturité de l'enfant	<input type="checkbox"/>				
Encourage l'enfant	<input type="checkbox"/>				

### Établir un cadre de vie

	Oui	Non	Discutable	Ne sait pas	Ne s'applique pas
Fixe des limites appropriées à l'enfant	<input type="checkbox"/>				
Assure le suivi relatif aux limites fixées	<input type="checkbox"/>				
Impose des conséquences proportionnées aux écarts de conduite	<input type="checkbox"/>				
Réagit en fonction de la situation	<input type="checkbox"/>				
Négocie fructueusement avec l'enfant	<input type="checkbox"/>				
Impose des conséquences de manière cohérente	<input type="checkbox"/>				
Utilise des stratégies pour éviter la confrontation ou l'escalade	<input type="checkbox"/>				
Fournit des explications adaptées à l'âge de l'enfant lorsqu'il donne des conséquences	<input type="checkbox"/>				
Croit qu'il existe d'autres méthodes que des punitions physiques pour se faire écouter	<input type="checkbox"/>				



### Compétences spécifiques : 3 à 10 mois

Lorsqu'un enfant a entre 3 et 10 mois, le parent devrait aider le bébé à faire une différence entre les besoins corporels, comme la faim et la soif et les besoins affectifs, comme le désir d'être proche, d'être réconforté ou rassuré en aidant l'enfant à donner un sens à ce qui se passe.

Parmi les styles qui sont décrits dans le tableau suivant, cochez le ou les styles d'interactions parent-enfant les plus caractéristiques du parent évalué.

### Supporter l'enfant à différencier les sensations corporelles des émotions

Incifflérent aux signaux de l'enfant	Réponse intermittente ou limitée	Réaction optimale	Réaction occasionnellement excessive aux signaux de l'enfant	Réaction excessive à tous les signaux
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problématique ←	Adéquat			→ Problématique
Ne reconnaît pas et ne répond d'aucune manière aux signaux de l'enfant comme les sourires, les regards, les vocalises, les bras tendus...	Réagit adéquatement seulement de façon intermittente, ou Réagit à un seul signal du bébé (ex.: aux sourires mais pas au regard, aux vocalises ou aux bras tendus), ou Interprète mal des domaines complets de l'affect (ex.: affirmation de soi, la tendresse).	Décode les signaux du bébé y répond avec empathie et réciprocité (sourires, vocalises, regards, physionomie, mouvements) et aide l'enfant à donner un sens à ce qui se passe. Ex.: au moment où l'enfant reçoit un vaccin, la mère console le bébé par des caresses et des mots doux. ▪ Décode toute une variété de signaux. ▪ Réagit à toute une gamme d'états affectifs. ▪ Demeure compréhensif face aux protestations et à l'affirmation de soi. ▪ Réponse sensible malgré la présence de stress du parent.	Dans les moments d'anxiété, le parent a tendance à confondre ses propres sentiments avec ceux du bébé. ▪ Cette tendance est limitée à certains états affectifs chez la mère. ou ▪ À certains sentiments exprimés par le bébé. ou ▪ À un état de stress chez le parent (ex.: peut réagir adéquatement aux sourires, mais réagit de manière excessive aux protestations en nourrissant trop le bébé, c'est-à-dire en prenant le stress pour de la faim.	A régulièrement une réaction excessive, intrusive et chaotique. Généralement incapable d'interpréter les signaux du bébé et d'y répondre avec empathie. Incohérence extrême des réactions.

### Compétences spécifiques : 10 à 24 mois

Lorsqu'un enfant a entre 10 et 24 mois, le parent compétent supporte l'organisation du comportement, l'initiative et l'intériorisation chez l'enfant. Il aide l'enfant à fonctionner et à agir d'une manière organisée, à faire preuve d'initiative (exploration) et à exercer du contrôle sur l'environnement (tenir un verre de lait) et à établir des stratégies pour réaliser ses buts. Il montre à l'enfant comment s'y prendre tout en lui mettant des limites lorsqu'il le faut.

Parmi les styles qui sont décrits dans le tableau suivant, cochez le ou les styles d'interactions parent-enfant les plus caractéristiques du parent évalué.

### Supporter l'organisation du comportement, l'initiative et l'intériorisation chez l'enfant

Pas disponible	Disponible par intermittence	Réponse optimale	Réponse désorganisée	Réponse chaotique et excessivement dominatrice
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problématique ←	Adéquat			→ Problématique
N'encourage pas le développement de l'autonomie de l'enfant : ▪ Ne stimule pas ▪ Ne donne pas de rétroaction positive face aux initiatives de l'enfant	Encourage de façon intermittente le développement de l'autonomie de l'enfant. Ex.: jouera des jeux interactifs, lorsque l'enfant est affectueux, mais s'éloignera dès que l'affirmation de soi ou l'agressivité prendront le dessus. Se prête spontanément aux initiatives de l'enfant, selon le secteur. Peut aider l'enfant à jouer avec un casse-tête, mais se retirera face à l'intérêt de l'enfant pour le corps humain. Réponse facilement désorganisée par le stress.	Peut interagir d'une manière complexe et organisée et aider l'enfant à franchir chacune des étapes. Peut agir ainsi face à plusieurs éléments (l'amour, la dépendance, la séparation, la colère) en s'ajustant aux réactions de l'enfant. Résiste au stress et s'en remet bien. Tolère le négativisme de l'enfant et la frustration. Capable de suivre l'enfant et de demeurer disponible sans être trop dominant. Admet les initiatives de l'enfant et peut laisser l'enfant diriger, tout en établissant des limites qui aident l'enfant à prendre des initiatives. Permet la distance, mais demeure disponible et sait quand se rapprocher de manière affectueuse.	Ses réactions deviennent confuses et ambivalentes face aux nouveaux comportements plus actifs et plus autonomes de l'enfant. Ex.: ne permet pas à l'enfant de passer d'un jeu à l'autre ou change d'activité (ou présente de nouvelles idées) trop rapidement, ce qui est déroutant ou désorganisant pour l'enfant. A tendance à exercer un contrôle excessif de l'enfant, en limitant occasionnellement ses initiatives. Comportement anxieux et intrusif.	Comportement totalement chaotique et facilement désorganisé par l'enfant ou passablement désorganisant pour l'enfant. Ne procure aucune opportunité d'initiative à l'enfant. Tendance à exercer, physiquement, un contrôle excessif. Tend à prendre l'initiative dans tous les domaines.

## En résumé

Actuellement, y a-t-il des secteurs où le rôle parental s'exerce avec compétence?

---



---



---

Actuellement, y a-t-il des secteurs où le rôle parental ne s'exerce pas avec compétence?

---



---



---

Dans les secteurs problématiques, y a-t-il des actions envisageables en vue d'aider le parent à améliorer sa compétence parentale?

---



---



---

Y a-t-il certains secteurs problématiques qui semblent chroniques, que rien ne semble pouvoir modifier? Si oui, expliquez pourquoi?

---



---



---



---

Au total, la compétence parentale est une :

- Préoccupation majeure
- Préoccupation mineure
- Force mineure
- Force majeure

## 5. La maîtrise des impulsions

La cinquième dimension à considérer dans l'évaluation des capacités parentales est la maîtrise des impulsions du parent **dans ses rapports avec l'enfant**. Le parent qui manque de maîtrise présente un plus grand risque de maltraitance ou d'incohérence. Trois aspects sont examinés : la capacité de maîtrise des impulsions, la capacité d'aller chercher de l'appui dans la maîtrise des impulsions et l'évolution dans la maîtrise des impulsions.

### Capacité de maîtrise des impulsions

En général, s'il est contrarié par l'enfant le parent :

- |   | Oui                      | Non                      | Discutable               | Ne sait pas              | Ne s'applique            |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Réfléchit avant d'agir (contrôle ses impulsions)  | <input type="checkbox"/> |
| Est capable d'identifier les émotions que cela lui fait vivre avant d'agir  | <input type="checkbox"/> |
| Est capable d'identifier des solutions alternatives avant d'agir (autres que la claque ou la parole blessante)  | <input type="checkbox"/> |
| Demeure rationnel et est capable de mettre en œuvre les actions pertinentes (ne devient pas envahi par l'émotion au point d'en être paralysé dans l'action) | <input type="checkbox"/> |

### Capacité à chercher de l'appui

- |  | Oui                      | Non                      | Discutable               | Ne sait pas              | Ne s'applique            |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| S'il est contrarié par l'enfant, le parent a tendance à gérer seul la maîtrise de ses impulsions (ne cherche généralement pas de soutien de la part du conjoint, de ses parents, d'un enfant plus âgé, d'un confident, d'un thérapeute ou d'un travailleur social) | <input type="checkbox"/> |
| Le parent est engagé dans une relation stressante qui affecte régulièrement sa capacité de maîtrise des impulsions (violence conjugale, sabotage du rôle parental, dénigrement)  | <input type="checkbox"/> |
| Les pertes de contrôle du conjoint nuisent à la capacité de contrôle du parent évalué  | <input type="checkbox"/> |

### Évolution dans la maîtrise des impulsions

Au cours des 3 derniers mois :

- |   | Oui                      | Non                      | Discutable               | Ne sait pas              | Ne                       |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Y a-t-il eu un changement dans la maîtrise des impulsions?  | <input type="checkbox"/> |
| Si oui, est-il attribuable à une circonstance particulière? | <input type="checkbox"/> |

Si oui, laquelle? \_\_\_\_\_

## En résumé

Quels sont les éléments les plus importants à retenir dans les rapports du parent avec son enfant en situation de contrariété?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Si la capacité de maîtrise des impulsions est problématique, semble-t-elle chronique ou davantage associée à une circonstance particulière?

---

---

---

---

---

---

---

---

Au total, la maîtrise des impulsions est une :

- Préoccupation majeure
- Préoccupation mineure
- Force mineure
- Force majeure

## 6. La reconnaissance de la responsabilité

La sixième dimension à considérer dans l'évaluation des capacités parentales est le niveau de reconnaissance par le parent de sa responsabilité dans la situation problématique. Cette reconnaissance constitue, selon les études actuelles, un important indicateur de succès dans l'établissement du pronostic.

Pour évaluer le niveau de reconnaissance, il n'est pas suffisant d'examiner ce que le parent dit, il faut aussi regarder ce qu'il fait. Il peut effectivement y avoir des contradictions entre les intentions et les accomplissements. Or, pour l'enfant, **les intentions ne suffisent pas**. S'il faut véritablement donner la chance au parent de corriger la situation, il faut aussi donner la chance à l'enfant de se développer normalement.

Mais, comme la relation d'aide exige qu'il y ait un espoir de changement, il arrive que cet espoir devienne un piège. L'aidant qui souhaite voir s'accomplir des progrès pourra trouver dans de petits progrès un réconfort auquel il s'accrochera. Mais, pour l'enfant le temps presse. Le temps joue en sa défaveur. Une trop longue attente compromet son développement. Il est important en tant que protecteur des intérêts de l'enfant d'être au clair sur **l'obligation de résultat qu'a le parent et ce, dans une courte échéance**. Selon l'âge de l'enfant, celui-ci a besoin de pouvoir mesurer les améliorations **réelles** de son parent et de voir des changements **observables** dans sa vie d'enfant.

Dans ce sens, il est utile de déterminer le niveau de reconnaissance de la responsabilité et de prendre en considération la véritable mobilisation du parent en vue de changer la situation problématique.

La reconnaissance d'un problème s'exprime verbalement, mais aussi par la mobilisation dans les faits pour changer ce qui ne va pas.

### Reconnaissance verbale du problème

Une première série d'énoncés offre des indices servant à déterminer le niveau de reconnaissance par le parent de sa responsabilité dans la situation problématique. À votre avis, où se situe le parent en terme de reconnaissance?

<input type="checkbox"/> Nulle	<input type="checkbox"/> Faible	<input type="checkbox"/> Ambivalente	<input type="checkbox"/> Élevée
Le parent nie l'existence des problèmes.	Le parent admet qu'il y a des difficultés mais attribue la responsabilité à des causes extérieures ou minimise l'ampleur des difficultés.  Le parent n'est pas conscient des répercussions de ses difficultés sur l'enfant.  Il ne propose aucune solution visant à corriger la situation et démontre peu d'enthousiasme à l'égard des solutions qui lui sont proposées.	Le parent a une position ambivalente où il admet parfois qu'il a des difficultés, mais change de position selon les circonstances (changement d'intervenant, changement de conjoint, etc.).  Il éprouve un certain malaise face à la situation, mais il n'est pas vraiment préoccupé par les répercussions sur l'enfant.  Les solutions proposées par le parent sont toujours extérieures à lui.	Le parent reconnaît la majorité des difficultés en présence.  Il comprend que ces difficultés peuvent avoir des répercussions sur l'enfant et en est préoccupé.  Il reconnaît avoir besoin d'aide pour régler la situation.  Il éprouve un malaise et un inconfort face à la situation.  Il présente une ouverture face aux moyens qui lui sont proposés pour résoudre les problèmes et il accepte l'aide qui lui est offerte.

### Reconnaissance par la mobilisation dans les faits

Une deuxième série d'énoncés permet de situer le parent par rapport à quatre types de réactions qui peuvent être adoptées face à la nécessité de changer. À votre avis, quelle position adopte le parent dans les faits?

<input type="checkbox"/> Immobilisme	<input type="checkbox"/> Défensive	<input type="checkbox"/> Conformisme	<input type="checkbox"/> Engagement
Le parent ne reconnaît pas les problèmes et ne change rien dans ses attitudes et ses comportements.  Le parent admet qu'il a des problèmes, mais ne se met pas en action pour changer.	Le parent dit ne pas admettre la présence de problèmes, mais il change dans les faits ses attitudes et ses comportements.	Les seuls changements qu'il apporte sont associés au suivi serré de l'intervenant.	Le parent reconnaît qu'il a des problèmes et se met en action pour changer.  Il profite de l'aide qui lui est offerte.

## En résumé

Le parent reconnaît-il la nature (le problème) et l'ampleur (la gravité) des difficultés?

---



---

Est-il conscient des répercussions de ses attitudes et de ses comportements sur l'enfant?

---



---

Se dit-il intéressé à changer, est-il en accord avec les objectifs et les moyens proposés?

---



---

Se met-il en action?

---



---



---



---



---

Au total, la reconnaissance de la responsabilité du parent dans les difficultés observées constitue une :

- Préoccupation majeure   
 Préoccupation mineure   
 Force mineure   
 Force majeure

## 7. Les facteurs personnels affectant les compétences parentales

La septième dimension à considérer dans l'évaluation des capacités parentales est celle des facteurs personnels affectant les compétences parentales. Certains états d'esprit ou agissements du parent peuvent affecter ses compétences parentales. Il n'y a toutefois pas de relation linéaire entre la compétence parentale et la capacité mentale d'une personne. Certaines personnes perturbées jouent effectivement leur rôle parental d'une façon relativement efficace, alors que d'autres ne montrant aucun indice apparent de troubles psychologiques peuvent être des parents très destructeurs. Par ailleurs, certains problèmes personnels affectant la compétence parentale peuvent être compensés par un support du milieu.

Il s'agit donc ici d'estimer ce qui, au plan personnel, constitue un atout ou un obstacle à l'exercice du rôle parent.

### Atouts personnels

	Oui	Non	Ne sait pas
Organisé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capable d'introspection (capable de faire des liens, de réfléchir)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Flexible (capacité de faire des nuances, de négocier, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Efficace à résoudre les problèmes liés à la vie familiale (débrouillard)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Habile dans les communications (capacité d'exprimer ses besoins, ses attentes, ses sentiments et de formuler les règles)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Compréhensif (ouverture à l'autre, capacité d'écoute, empathique)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Énergique (qui a de la vitalité, du ressort)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En maîtrise de soi (sentiment d'avoir un certain pouvoir sur sa vie, « empowerment »)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D'humeur stable (caractère égal, prévisible, adapté)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Optimiste (qui entretient un espoir raisonnable sur la vie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pourvu d'un sens de l'humour (humour plaisant, pas agressif ou cynique)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Doté d'un bon contrôle interne (sait garder son calme, non violent)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Problèmes personnels

#### Indices de dépression

	Oui	Non	Ne sait pas
Constamment malheureux, découragé, triste, seul	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Renfermé et apathique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sentiment de fatigue, perte d'énergie récente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perte de ses anciens intérêts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Modification des habitudes (sommeil, hygiène)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Appétit médiocre, perte de poids	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sentiment de culpabilité intense et persistant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sentiment d'impuissance (incompétence)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Idées suicidaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verbalisations suicidaires comportant un scénario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tentative de suicide antérieure ou récente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Humeur instable

	Oui	Non	Ne sait pas
Changement d'humeur marqué	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Irritabilité accrue (à fleur de peau, facilement frustré)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Agitation motrice anormale (fébrilité, marche de long en large)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exaltation (état maniaque, idées grandiose)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Indices d'anxiété

	Oui	Non	Ne sait pas
Anxiété généralisée/préoccupation constante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obsessions, ruminations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comportements compulsifs ou rituels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Crises de panique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Phobies ou peurs déraisonnables	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Agoraphobie (ne peut quitter la maison sans paniquer)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Rage mal maîtrisée (dans le sens d'une perte de contrôle)

	Oui	Non	Ne sait pas
Explosions verbales de colère	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perte physique de la maîtrise de soi (briser des objets, lancer une chaise, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Comportement violent (dans le sens d'une prise de contrôle)

	Oui	Non	Ne sait pas
Violence physique sur les personnes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Violence physique sur les objets	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Menaces, grossièretés ou chantage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Violence verbale, mais sans menaces	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Violence criminelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Perfectionniste / Critiques constantes

	Oui	Non	Ne sait pas
Hypersensible aux critiques tout en étant excessivement critique à l'endroit d'autrui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attentes excessives et rigides vis-à-vis de soi et des autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contrôle et domine les autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Abus d'alcool ou de drogues

	Oui	Non	Ne sait pas
Abus d'alcool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abus de drogues (y compris médicaments d'ordonnance ou en vente libre)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antécédents familiaux d'alcoolisme ou de toxicomanie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Fantasmes, hallucinations ou sentiment de persécution

	Oui	Non	Ne sait pas
Conviction que les gens parlent à son sujet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conviction d'être persécuté (prête des intentions malveillantes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conviction d'être espionné	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conviction de recevoir des messages spéciaux, d'entendre des voix que les autres ne peuvent pas entendre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conviction de posséder des pouvoirs grandioses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voit des choses que les autres ne peuvent voir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Délire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Jugement déficient

Indécision extrême (doute constant, incapacité de prendre des décisions, évite la prise de décision)

Oui  
 Non  
 Ne sait pas

Répétition de décisions grandement inappropriées (ex: achat de chats alors que les enfants sont asthmatiques, changement de meubles alors que le loyer n'est pas payé)

Attribue aux enfants des intentions déraisonnables

### Symptômes physiques ou neurologiques additionnels

Comportement alimentaire problématique (anorexie, boulimie...)

Évanouissement, perte de conscience

État d'absence neurologique (moment d'absence, épilepsie)

Amnésie, troubles de la mémoire

État de confusion (lié à la prise d'alcool prolongée, à un traumatisme crânien ou autres)

### Représentation de soi et rapports avec les autres

Très faible estime de soi

Besoin insatiable d'affection

Coupé de ses affects, de ses sentiments

Rapports interpersonnels intenses, instables (je t'aime, je te hais)

Belligère (incapacité d'entretenir des relations cordiales)

Excessivement égocentrique et manipulateur

Relations utilitaires (utilise les autres sans aucune considération)

Traits schizoïdes (retrait social marqué, repli sur soi, difficulté d'adaptation aux réalités extérieures)

### Apparence de limite intellectuelle

Compréhension limitée

Oui  
 Non  
 Ne sait pas

Jugement limité (limite cognitive)

Incapacité d'anticiper (prévoir les événements ou le danger)

Capacité limitée d'apprendre

## En résumé

Le parent a-t-il des atouts personnels qui viennent supporter l'exercice du rôle parental?

A-t-il des problèmes personnels qui nuisent à l'exercice du rôle parental? Si oui, de quel ordre : chroniques, situationnels, intermittents?

Ont-ils déjà nécessité une ou plusieurs hospitalisations ou autre forme de traitement (ex.: désintoxication)? Récente(s) ou lointaine(s)? Si oui, de quelle durée et de quelle intensité?

Ces problèmes ont-ils des répercussions sur les enfants ou sur les autres membres de la famille?

Comment chaque enfant interprète-il les problèmes du parent et quelles en sont les conséquences ?

Y a-t-il un autre adulte au foyer capable et prêt à compenser pour les problèmes du parent affecté?

Au total, les facteurs personnels affectant la compétence parentale est une :

- Préoccupation majeure
- Préoccupation mineure
- Force mineure
- Force majeure

## 8. Le réseau social

La huitième dimension à considérer dans l'évaluation des capacités parentales est le réseau social du parent. Il s'agit ici d'évaluer la présence ou l'absence de liens personnels et sociaux qui peuvent apporter un soutien au rôle parental.

Si la famille n'a pas de soutien ou si elle est incapable d'utiliser les ressources du milieu, elle perd une importante source de soulagement de la tension exercée par les nombreux stress. Or la réduction du stress favorise une plus grande disponibilité au rôle de parent.

En réalité, certaines familles sont caractérisées par un isolement profond, coupées de leur entourage et des institutions sociales, ce qui risque d'entraver l'établissement d'un lien de confiance avec l'intervenant.

Liens personnels		
Les parents sont-ils en lien avec	Oui	Non
Des membres de la famille?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des amis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des voisins?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Liens sociaux			
Les parents sont-ils en lien avec	Oui	Non	Ne s'applique pas
Des personnes de leur milieu de travail?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
École/garderie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sécurité du revenu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DPJ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Police?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Professionnels de la santé?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CLSC?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Groupes sociaux (église, organismes de loisir, etc.)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ressources communautaires (A.A., cuisines collectives, etc.)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## En résumé

Le parent fait-il appel à l'entourage personnel ou social pour avoir du support?

---



---



---

Si non, est-ce parce que ces ressources sont inaccessibles ou pour d'autres raisons (ex. : peur, manque d'intérêt, problèmes de personnalité, manque d'habiletés sociales, etc.)?

---



---



---



---



---

Quel est l'effet de ces liens ou de l'absence de liens sur les capacités parentales?

---



---



---



---



---

Au total, le réseau social constitue une :

- Préoccupation majeure   
 Préoccupation mineure   
 Force mineure   
 Force majeure

## 9. L'histoire des services cliniques

La neuvième et dernière dimension à considérer dans l'évaluation des capacités parentales est l'histoire des services cliniques. Il s'agit ici de connaître l'utilisation par les parents des services offerts par le passé. L'attitude passée à l'égard des divers services cliniques (orthopédagogie, santé mentale, DPJ, CLSC, toxicomanie) est un facteur important de prévision de la capacité des parents à profiter des services actuels en vue de susciter un véritable changement dans l'exercice du rôle parental. Les facteurs examinés sont : la possibilité d'alliance thérapeutique, la perception des parents des interventions, l'utilisation qu'ils en ont faite et les changements suscités par les interventions. En examinant ces diverses facettes, l'intervenant sera en mesure de mieux cerner l'aptitude des parents à pouvoir profiter des services.

Il sera important dans cette évaluation de toujours faire la part des choses entre ce qui s'est passé dans la réalité et ce qui est teinté des projections ou de toute autre forme de mécanismes de défense présents chez les parents.

En première partie, le mode relationnel caractérisant les rapports du parent avec diverses institutions sociales est examiné. Puis, en second lieu, un bref historique est établi pour chacun des organismes dont le parent a déjà reçu des services cliniques.

### Mode relationnel caractéristique du parent avec les institutions sociales

Modes relationnels	Institutions sociales	Modes relationnels	Ne s'applique pas
1= Relations cordiales ou de coopération	Travail		<input type="checkbox"/>
2= Fréquents conflits	École / garderie		<input type="checkbox"/>
3= Exigences extrêmes	Sécurité du revenu		<input type="checkbox"/>
4= Soumission excessive	DPJ		<input type="checkbox"/>
5= Tentatives de se soustraire à ses obligations	Police		<input type="checkbox"/>
6= Conformisme	Professionnels de la santé		<input type="checkbox"/>
	CLSC		<input type="checkbox"/>

### Nom de l'organisme / service dispensé :

Service reçu par :  la mère  le père  autre:  Volontaire  Plus ou moins obligatoire  Obligatoire  
 Date (année): \_\_\_\_\_ Durée du service: \_\_\_\_\_ Fréquence du suivi: \_\_\_\_\_

### Perception par l'organisme du degré d'alliance thérapeutique

Plutôt positif	Plutôt négatif	Ne sait pas
<input type="checkbox"/> Parent généralement régulier et ponctuel aux rencontres	<input type="checkbox"/> Présence plutôt irrégulière, retards fréquents, annulations fréquentes	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Généralement ouvert à la relation d'aide	<input type="checkbox"/> Plutôt défensif	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Habituellement motivé et coopératif	<input type="checkbox"/> Plutôt résistant, hostile, manipulations fréquentes	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Remplit habituellement ses engagements entre les rencontres	<input type="checkbox"/> Ne remplit pas souvent ses engagements entre les rencontres	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Persiste jusqu'à la fin du suivi	<input type="checkbox"/> Abandonne le suivi prématurément	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Est assez actif lors des entrevues (apporte du matériel)	<input type="checkbox"/> Est plutôt passif lors des entrevues, tendance à dissimuler l'information	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Fait des efforts pour comprendre le problème et pour identifier sa part de responsabilité	<input type="checkbox"/> Fait peu d'effort pour comprendre le problème et a tendance à nier sa part de responsabilité	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Présence de résultats tangibles suite à l'intervention	<input type="checkbox"/> Peu ou pas de résultats tangibles suite à l'intervention	<input type="checkbox"/>

### Autre information jugée pertinente

### Perception du parent de la qualité du service reçu

Plutôt positif	Plutôt négatif	Ne sait pas
<input type="checkbox"/> Fréquence et durée des rencontres appropriées	<input type="checkbox"/> Irrégularité des rencontres ou fréquence inappropriée	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Respect général des rendez-vous et proposition de remplacement qui convient lors d'une annulation	<input type="checkbox"/> Annulation fréquente des rendez-vous, à la dernière minute, sans proposition de remplacement qui convienne	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Contenu des rencontres plutôt satisfaisant	<input type="checkbox"/> Contenu des rencontres plutôt insatisfaisant	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Lieu des rencontres habituellement satisfaisant	<input type="checkbox"/> Lieu des rencontres souvent insatisfaisant	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Attitude respectueuse (au plan linguistique, culturel, etc.)	<input type="checkbox"/> Manque de respect	<input type="checkbox"/>

### Autre information jugée pertinente

Nom de l'organisme / service dispensé :		
Service reçu par : <input type="checkbox"/> la mère <input type="checkbox"/> le père autre:		<input type="checkbox"/> Volontaire <input type="checkbox"/> Plus ou moins obligatoire <input type="checkbox"/> Obligatoire
Date (année):	Durée du service:	Fréquence du suivi:
Perception par l'organisme du degré d'alliance thérapeutique		
Plutôt positif	Plutôt négatif	Ne sait pas
<input type="checkbox"/> Parent généralement régulier et ponctuel aux rencontres	<input type="checkbox"/> Présence plutôt irrégulière, retards fréquents, annulations fréquentes	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Généralement ouvert à la relation d'aide	<input type="checkbox"/> Plutôt défensif	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Habituellement motivé et coopératif	<input type="checkbox"/> Plutôt résistant, hostile, manipulations fréquentes	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Remplit habituellement ses engagements entre les rencontres	<input type="checkbox"/> Ne remplit pas souvent ses engagements entre les rencontres	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Persiste jusqu'à la fin du suivi	<input type="checkbox"/> Abandonne le suivi prématurément	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Est assez actif lors des entrevues (apporte du matériel)	<input type="checkbox"/> Est plutôt passif lors des entrevues, tendance à dissimuler l'information	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Fait des efforts pour comprendre le problème et pour identifier sa part de responsabilité	<input type="checkbox"/> Fait peu d'effort pour comprendre le problème et a tendance à nier sa part de responsabilité	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Présence de résultats tangibles suite à l'intervention	<input type="checkbox"/> Peu ou pas de résultats tangibles suite à l'intervention	<input type="checkbox"/>
<b>Autre information jugée pertinente</b>		
Perception du parent de la qualité du service reçu		
Plutôt positif	Plutôt négatif	Ne sait pas
<input type="checkbox"/> Fréquence et durée des rencontres appropriées	<input type="checkbox"/> Irrégularité des rencontres ou fréquence inappropriée	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Respect général des rendez-vous et proposition de remplacement qui convient lors d'une annulation	<input type="checkbox"/> Annulation fréquente des rendez-vous, à la dernière minute, sans proposition de remplacement qui convienne	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Contenu des rencontres plutôt satisfaisant	<input type="checkbox"/> Contenu des rencontres plutôt insatisfaisant	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Lieu des rencontres habituellement satisfaisant	<input type="checkbox"/> Lieu des rencontres souvent insatisfaisant	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Attitude respectueuse (au plan linguistique, culturel, etc.)	<input type="checkbox"/> Manque de respect	<input type="checkbox"/>
<b>Autre information jugée pertinente</b>		

Nom de l'organisme / service dispensé :		
Service reçu par : <input type="checkbox"/> la mère <input type="checkbox"/> le père autre:		<input type="checkbox"/> Volontaire <input type="checkbox"/> Plus ou moins obligatoire <input type="checkbox"/> Obligatoire
Date (année):	Durée du service:	Fréquence du suivi:
Perception par l'organisme du degré d'alliance thérapeutique		
Plutôt positif	Plutôt négatif	Ne sait pas
<input type="checkbox"/> Parent généralement régulier et ponctuel aux rencontres	<input type="checkbox"/> Présence plutôt irrégulière, retards fréquents, annulations fréquentes	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Généralement ouvert à la relation d'aide	<input type="checkbox"/> Plutôt défensif	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Habituellement motivé et coopératif	<input type="checkbox"/> Plutôt résistant, hostile, manipulations fréquentes	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Remplit habituellement ses engagements entre les rencontres	<input type="checkbox"/> Ne remplit pas souvent ses engagements entre les rencontres	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Persiste jusqu'à la fin du suivi	<input type="checkbox"/> Abandonne le suivi prématurément	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Est assez actif lors des entrevues (apporte du matériel)	<input type="checkbox"/> Est plutôt passif lors des entrevues, tendance à dissimuler l'information	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Fait des efforts pour comprendre le problème et pour identifier sa part de responsabilité	<input type="checkbox"/> Fait peu d'effort pour comprendre le problème et a tendance à nier sa part de responsabilité	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Présence de résultats tangibles suite à l'intervention	<input type="checkbox"/> Peu ou pas de résultats tangibles suite à l'intervention	<input type="checkbox"/>
<b>Autre information jugée pertinente</b>		
Perception du parent de la qualité du service reçu		
Plutôt positif	Plutôt négatif	Ne sait pas
<input type="checkbox"/> Fréquence et durée des rencontres appropriées	<input type="checkbox"/> Irrégularité des rencontres ou fréquence inappropriée	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Respect général des rendez-vous et proposition de remplacement qui convient lors d'une annulation	<input type="checkbox"/> Annulation fréquente des rendez-vous, à la dernière minute, sans proposition de remplacement qui convienne	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Contenu des rencontres plutôt satisfaisant	<input type="checkbox"/> Contenu des rencontres plutôt insatisfaisant	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Lieu des rencontres habituellement satisfaisant	<input type="checkbox"/> Lieu des rencontres souvent insatisfaisant	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Attitude respectueuse (au plan linguistique, culturel, etc.)	<input type="checkbox"/> Manque de respect	<input type="checkbox"/>
<b>Autre information jugée pertinente</b>		

## En résumé

Quels changements les services cliniques ont-ils apportés chez le parent?

---



---



---



---



---



---

Y a-t-il une approche ou un type de service qui semble avoir davantage de succès auprès du parent?

---



---



---



---

Avec les éléments de connaissance que vous possédez sur l'histoire des services, quelle est la probabilité de pouvoir profiter des services aujourd'hui?

---



---



---



---

Au total, l'histoire des services cliniques est une :

- Préoccupation majeure  
 Préoccupation mineure  
 Force mineure  
 Force majeure

## Prédiction du potentiel de changement

Dans certaines situations les décisions concernant l'avenir d'un enfant sont extrêmement difficiles à prendre. Ces décisions sont lourdes de conséquences et les intervenants hésitent à trancher par peur de se tromper. Or, il est essentiel pour l'intérêt de l'enfant de trancher. En fait, il faut en arriver à déterminer (1) si la famille sera en mesure de changer suffisamment pour permettre à l'enfant de se développer normalement et (2) si elle est en mesure de le faire dans un délai assez rapide pour éviter l'apparition de séquelles chez l'enfant. Personne ne peut répondre à cette question avec certitude parce que personne ne peut prédire l'avenir. Toutefois, Steinhauer<sup>14</sup> propose neuf points de repères qui aident à estimer les probabilités de changement chez les parents. Partant des éléments d'information recueillis dans les diverses sections du Guide d'évaluation, l'intervenant examine pour chacun des points de repères suivants ce qui correspond le mieux à la situation évaluée. Le portrait global permet alors d'émettre une hypothèse pronostique quant à la probabilité de changement chez les parents.

Points de repères	Hypothèse pronostique	
	(A) Potentiel de changement encourageant	(B) Haut risque de chronicité
1. Développement de l'enfant	<input type="checkbox"/> peu ou pas altéré	<input type="checkbox"/> altéré
2. Apparition des problèmes	<input type="checkbox"/> récente	<input type="checkbox"/> état chronique
3. Trouble psychiatrique chez le parent affectant ses capacités parentales	<input type="checkbox"/> trouble absent, ou présent chez seulement un des parents ou présent mais bon pronostic	<input type="checkbox"/> parent seul, trouble présent et pronostic sombre
4. Utilisation des services dans le passé et succès de l'intervention	<input type="checkbox"/> collaboration et ouverture, a formé une alliance, changements significatifs	<input type="checkbox"/> services refusés, nombreux échecs dans le traitement, pas d'alliance, pas de changements significatifs
5. Compétences parentales actuelles	<input type="checkbox"/> inadéquates depuis peu	<input type="checkbox"/> inadéquates depuis longtemps
6. Ouverture actuelle, volonté des parents à rechercher et à utiliser couramment de l'aide	<input type="checkbox"/> présente	<input type="checkbox"/> absente
7. Acceptation de la responsabilité par les parents	<input type="checkbox"/> présente	<input type="checkbox"/> absente
8. Capacité à contenir les tensions	<input type="checkbox"/> présente	<input type="checkbox"/> absente
9. Soutien extérieur et capacité à l'utiliser	<input type="checkbox"/> présent	<input type="checkbox"/> absent
<b>Hypothèse pronostique</b>	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> AB <input type="checkbox"/> B

<sup>14</sup> Steinhauer, P. D. (1988). The preventive utilization of foster care. *Canadian Journal of Psychiatry*, 33, p 462.

## Profil des capacités parentales

<b>Dimensions</b>	Préoccupation majeure	Préoccupation mineure	Force mineure	Force majeure
<b>1. Le contexte sociofamilial</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2. Le développement de l'enfant</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3. L'attachement</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>4. Les compétences parentales</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>5. Le contrôle des impulsions</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>6. La reconnaissance de la responsabilité</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>7. Les facteurs personnels affectant les compétences parentales</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>8. La qualité des relations sociales</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>9. L'histoire des services cliniques</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Réinscrire l'hypothèse pronostique retenue à la page précédente**

Hypothèse pronostique	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> AB	<input type="checkbox"/> B
-----------------------	----------------------------	-----------------------------	----------------------------