



BULLETIN D'INFORMATION

Numéro 16, octobre 2022

Ces bulletins d'information ont pour but d'apporter un éclairage sur certaines situations ou problématiques qui touchent la jeunesse en difficulté.

L'institut universitaire Jeunes en difficulté regroupe un ensemble de chercheurs et de professionnels qui contribuent au développement de connaissances et de pratiques sur la jeunesse en difficulté du Québec. Ses travaux portent sur les questions de maltraitance, de troubles de comportement, de délinquance, d'intégration sociale, ainsi que sur les pratiques professionnelles des acteurs qui œuvrent auprès des jeunes et des familles en difficulté.

Rédaction: Charles-Édouard Gohier¹, Marie-France Blais², Vanessa Lecompte³, Marie-Ève Clément⁴











Obstacles et facilitants à la réunification familiale: une recension des écrits





LA RÉUNIFICATION FAMILIALE AU QUÉBEC ET SES PRINCIPAUX ENJEUX

Certaines familles présentent des difficultés importantes combinées à des histoires personnelles complexes qui entravent leur capacité à prendre en charge leur enfant. Lorsque les ressources de première ligne peinent à les aider et que la sécurité ou le développement de l'enfant est compromis, l'intervention de la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) est souvent nécessaire. Si le maintien de l'enfant dans sa famille n'est pas possible et ni dans son intérêt, l'enfant peut alors être placé dans un milieu substitut (ex. famille d'accueil)(1)⁵. Ces mesures occasionnent inévitablement des séparations et des ruptures de liens avec la famille d'origine. Tel que le prescrit la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ) du Québec, le retour de l'enfant à la maison, c'est-à-dire la réunification familiale, constitue le projet de vie permanent privilégié par la DPJ (2). Afin de limiter les déplacements d'un milieu de vie à l'autre, il est donc primordial pour l'enfant de s'assurer du succès de cette réunification ou, si celle-ci n'est pas dans l'intérêt de l'enfant, de planifier un projet de vie alternatif permanent.

Malheureusement, au Québec, 61% des enfants placés entre 2003 et 2017 ont vécu un échec de réunification et ont dû être replacés (3). Ces échecs de réunification, c'est-à-dire des tentatives qui n'ont pas fonctionné et qui ont donc mené à un replacement, peuvent entraîner des déplacements multiples, des ruptures de liens répétées chez l'enfant et ainsi compromettre sa capacité à développer un attachement sécurisant avec son donneur de soin (3). L'échec du processus peut également mettre en lumière le fait que la réunification ne constitue pas toujours le projet de vie qui devrait être privilégié pour l'enfant en fonction de sa situation.

Ces enjeux autour de la stabilité du projet de vie sont complexes. D'ailleurs, l'importance de « garantir à chaque enfant une famille pour la vie » a fait l'objet d'un chapitre complet de la Commission sur les droits de l'enfant et la protection de la jeunesse (4)⁶.

Ce bulletin vise à présenter une recension des écrits qui porte sur les facteurs susceptibles de mener à un échec de réunification et ceux qui facilitent sa réussite. Ces constats peuvent aider à déterminer les pistes d'action et à préciser les services à investir.

¹Candidat au doctorat, Département de psychoéducation et de psychologie, Université du Québec en Outaouais

²APPR, Institut universitaire Jeunes en difficulté, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Ile-de-Montréal

³Chercheure, Institut universitaire Jeunes en difficulté, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Ile-de-Montréal

⁴Professeure, Département de psychoéducation et de psychologie, Université du Québec en Outaouais

⁵En date du 31 mars 2021, 44% des enfants pris en charge par la DPJ (32 000 enfants) étaient placés dans un milieu substitut (1)

⁶ Vous pouvez consulter une infographie qui résume ces enjeux : https://iujd.ca/sites/iujd/files/media/document/stabilite infogr 22 pages VF.pdf



DANS QUELLES SITUATIONS OBSERVONS-NOUS LE PLUS SOUVENT UN ÉCHEC DE RÉUNIFICATION?

Diverses études ont documenté les caractéristiques liées à l'échec de la réunification. Malgré qu'il ne soit pas toujours possible de saisir finement ce qui influence ces échecs, souvent dû aux nombreuses interactions entre les facteurs impliqués, leur identification aide néanmoins à cibler l'intervention et à savoir où concentrer les services.

Les enjeux autour des placements antérieurs

Certaines études quantitatives comparent les modalités des placements et révèlent les caractéristiques les plus souvent associées à l'échec du processus de réunification. Celles-ci sont relevées au niveau :

- Du type de placement. Les enfants présentant des besoins complexes et cumulant plusieurs facteurs de risque requièrent souvent davantage de services pour y répondre et sont donc plus susceptibles d'être placés en milieu institutionnel où les services sont plus spécialisés. Ces enfants sont cependant aussi plus susceptibles d'être déplacés dans plusieurs milieux d'accueil différents (3,5).
- De la durée du placement. La littérature établie un lien équivoque entre la durée du placement et l'échec de la réunification. D'un côté, les placements de courtes durées visant un retour rapide à la maison mènent plus souvent à des échecs de réunification (3,6,7). L'hypothèse retenue est que les parents vivant diverses problématiques complexes n'ont pas eu assez de temps pour corriger la situation de manière durable avant que la réunification ne soit tentée (3). D'un autre côté, les placements qui s'échelonnent sur de plus longues durées mènent aussi plus souvent à des échecs de réunification, probablement parce qu'ils concernent les enfants ou les familles dont les difficultés sont les plus importantes (5,8,9).
- **Des tentatives de réunification passées.** Ces tentatives passées se traduisent par une discontinuité dans la trajectoire de placement (3) et créent beaucoup d'instabilité chez l'enfant. Elles reflètent aussi probablement des situations familiales où les problématiques présentes ne sont pas complètement résolues, ou encore une décision clinique prise par l'intervenant de tenter une réunification alors qu'elle n'aurait pas lieu d'être.



Échec de réunification selon les caractéristiques des familles

D'autres études quantitatives comparent les caractéristiques des familles biologiques réunifiées à celles dont la réunification a échoué. Les familles qui cumulent plusieurs facteurs de risques familiaux et qui vivent plusieurs problématiques sont celles pour qui les défis à relever sont les plus accablants et pour qui ces défis entravent le plus souvent le processus de réunification (6,10).

Ainsi, les échecs de réunification s'observent plus souvent chez les familles qui vivent des difficultés socioéconomiques, chez les familles monoparentales (11), chez celles ayant un faible soutien de la part de leur réseau social (12) et chez celles dont le nombre d'enfants à la maison est élevé (13). Le stress que ces situations génère pourrait expliquer la difficulté que les parents ont à répondre aux besoins de l'enfant et à corriger la situation de compromission.

Les échecs de réunification sont aussi plus souvent vécus dans les familles confrontées à d'autres types de difficultés complexes et interreliées comme la violence conjugale, la criminalité (12), les problèmes d'abus de substances (12,14) ou encore les problèmes de santé mentale chez les parents (5).

L'abus de substances compte d'ailleurs parmi les obstacles à la réunification les plus robustes dans la littérature scientifique (3,12,14,15). Dans la même optique, la négligence et l'abandon sont les motifs les plus souvent cités dans les cas d'échecs de réunification (3). Toutes ces problématiques reflètent des difficultés chez les parents susceptibles d'être chroniques et de perdurer dans le temps. Elles nécessitent donc un grand engagement et du temps de la part des familles et des services sociaux.

Les échecs de réunification s'observent finalement plus souvent lorsque l'enfant vit des difficultés sur le plan **comportemental** (ex. : comportement agressif, difficultés attentionnelles, troubles internalisés et externalisés) (3,16), sur le **plan académique** (14), sur le plan de **l'attachement** (17), ou encore lorsque l'enfant présente un **retard développemental** ou un **handicap physique** (18,19).

En somme, le cumul des facteurs de risque présents chez les familles et les enfants contribue à alourdir

les situations, déjà complexes, ce qui demande une intervention continue. Ces problématiques peuvent ne pas s'être complètement résorbées au moment de la réunification ou encore, les acquis ne sont pas suffisamment consolidés (6,10,12).



QU'EST-CE QUI CONTRIBUE AU SUCCÈS DE LA RÉUNIFICATION?

La littérature scientifique met en évidence certains aspects de l'intervention qui favorisent la réunification familiale. Ceux-ci devraient s'appuyer sur certains principes et s'inspirer de pistes d'action soutenues par la recherche.

S'appuyer sur des principes d'intervention essentiels

Certains principes d'intervention incontournables semblent améliorer les chances de succès du processus de réunification. Selon différentes études, l'intervention devrait ainsi:

- Compter sur une coordination et une collaboration active entre les différents services d'accompagnement offerts aux familles (3,20,21)

 Cet accompagnement devrait éventuellement permettre aux familles d'accéder à ces services de manière autonome (22–24). Ces services devraient prioriser une aide concrète permettant de résoudre les défis de leur vie quotidienne (banque alimentaire, transport, hébergement).
- tive visant l'inclusion des enfants dans le processus d'intervention et décisionnel. Les pratiques incorporant cette approche consistent à réunir les familles, avec la présence des intervenants de la PJ, dans le but d'identifier quels sont leurs besoins, puis d'échafauder conjointement un plan d'intervention. Ceci permet aux familles de se sentir engagées, soutenues et entendues lors des décisions impliquant la sécurité de leur enfant et son retour à la maison (25,26).

QUELQUES PRATIQUES INSPIRANTES

Faire appel aux parents mentors

Les mentors ou « parent partners » sont des parents qui ont vécu avec succès la réunification familiale (32). Le rôle du mentor est d'accompagner les parents biologiques dans le système de protection, de valider leur expérience, de les conseiller et de les aider à naviguer dans le processus de réunification, en plus de clarifier les changements qu'ils doivent accomplir pour pouvoir reprendre la garde de leur enfant (20). Les FB soutenues par des mentors affichent de meilleurs taux de succès de réunification en comparaison avec les familles qui n'ont pas bénéficié de tels mentors (32–35).

Des programmes qui se concentrent sur les problématiques de santé mentale des parents

Lorsqu'un enfant ou son parent vit avec une problématique de santé mentale, les chances que la réunification réussisse sont plus faibles (36). Les approches les plus efficaces pour travailler la santé mentale des parents comptent des interventions comme le programme de pratiques parentales positives [Triple P] et les thérapies cognitivo-comportementales (37). Ces interventions doivent être soutenues et être particulièrement dirigées vers les difficultés chroniques des parents (comme la négligence parentale) (3).

Des programmes qui se concentrent sur les problématiques d'abus de substances parentales

C'est le cas des « Family Dependency Drug Court » (FTDC; 37–39). Ils interviennent auprès des familles dont l'abus de substances est au centre des problématiques familiales, dans le but de maintenir l'enfant chez soi ou de le réunifier avec sa famille. Ils facilitent la collaboration entre les intervenants de la PJ, les centres de toxicomanie et le personnel de la cour judiciaire qui effectue un suivi étroit de leur progression. Ceux-ci augmentent de près de 2 fois les chances que les familles soient réunifiées et ceci sans accroitre les taux de replacements subséquents (49).

- S'appuyer sur une analyse holistique des situations et une évaluation initiale des forces, des défis et des besoins spécifiques des familles, afin de les référer aux ressources disponibles les mieux adaptées à leur situation (3,5,27). Malheureusement, environ le tiers des parents suivis par la PJ reçoivent les services dont ils jugent avoir réellement besoin (28). Sans une évaluation juste et complète, les plans d'intervention ne peuvent évidemment pas être congruents avec les besoins des familles et les services offerts ont en conséquence peu d'effet sur le maintien de la réunification (3,5,20). Cette évaluation doit prendre plusieurs éléments en considération, dont l'attachement de l'enfant, la qualité des interactions parent-enfant, la santé mentale des parents, leurs expériences antérieures d'abus ou de traumas, l'abus de substance, la présence de violence conjugale et leur fonctionnement intellectuel (3,5,27).
- **Débuter rapidement l'intervention dès la prise en charge par les services de la PJ**, afin d'augmenter les chances de résoudre les problématiques qui ont mené au placement (5,29).
- **Être intensive lorsque requise.** Certains services intensifs, définis comme courts termes et centrés sur la famille, visent à réunifier les enfants qui sont à risque de demeurer placés pendant plus de 6 mois sans l'intervention de ces services. Ceux-ci requièrent de la part de la FB beaucoup de temps et une grande implication pour mettre en pratique de nouvelles habiletés parentales (30,31).
- Se poursuivre après la réunification puisque l'échec de la réunification survient 3 mois après la tentative dans 40% des cas (3). Les services auprès des familles devraient perdurer au moins 12 mois après le retour de l'enfant à la maison (21,41) afin de soutenir les familles qui vivent le défi d'une réunification parfois après plusieurs mois de séparation, et de s'assurer de consolider les acquis. Ces services post-réunification devraient viser le développement des habiletés parentales, l'amélioration des problématiques émotionnelles et comportementales de l'enfant et l'accès des familles aux ressources communautaires (5,20,36).
- Compter sur des conditions de travail favorisant la stabilité, voire la permanence, de la relation entre la famille et l'intervenant impliqué auprès des familles. Ces conditions devraient aussi limiter le nombre de familles prises en charge par l'intervenant responsable et favoriser la formation continue des intervenants (3,5,42).



Investir les relations entre les acteurs

Certaines stratégies d'intervention améliorent les chances de succès de la réunification. Celles-ci misent sur:

- Une relation parent-intervenant de qualité (3,5,20). Le lien de confiance des parents envers l'intervenant favorise leur engagement dans le processus de réunification, ce qui est bien sûr un défi pour l'intervenant puisque les parents entrent souvent dans le système de la PJ en ayant des appréhensions négatives (43). Afin de développer ce lien de confiance, l'intervenant doit communiquer fréquemment avec le parent, de manière sensible, ouverte, transparente et respectueuse. De plus, le discours de l'intervenant doit être informatif et axé sur les forces des FB (5,20,21).
- Une relation parent-enfant positive. Les programmes et services qui interviennent directement sur la relation parent-enfant voient une augmentation des taux de réunification des familles participantes (44,45). Ces programmes se concentrent sur l'éducation parentale, la qualité des interactions, les habiletés parentales et les habiletés générales de résolutions de problèmes des parents (36). Des contacts parents-enfant fréquents avant la réunification diminuent aussi les risques d'échec (3,20,46). En plus de permettre aux intervenants d'observer et d'évaluer le progrès des FB, ces contacts favorisent le maintien de la relation, offrent l'opportunité de mettre en pratique de nouvelles compétences parentales et les préparent à la réunification (21).
- Le soutien des familles d'accueil. Lorsque les parents d'accueil offrent du soutien aux parents biologiques au cours du placement par le biais de mentorat ou lors des contacts parent-enfant, l'enfant placé est significativement moins à risque d'être replacé après une tentative de réunification (47). Pour améliorer les chances de succès, les familles d'accueil (FA) devraient ainsi créer rapidement des liens avec les familles biologiques (FB) après le placement et faire équipe avec elle (48). Il pourrait d'ailleurs être judicieux d'inclure les FA dans les discussions concernant la planification des contacts parents-



enfant, puisque celles-ci pourraient jouer un rôle de facilitateur dans le processus de réunification familiale (3). Une bonne relation avec la FA impliquées permet à la FB de rester informées du développement de leur enfant, aide l'enfant à mieux gérer sa tristesse du départ, à réduire le stress potentiel d'un conflit de loyauté entre ses deux familles, à accroître la stabilité du placement et à mener à des réunifications plus rapides (5,20,21). Le soutien de la FA aurait d'ailleurs intérêt à se maintenir après la réunification (48). Pour ce faire, les FA doivent pouvoir compter sur le soutien des intervenants responsables des dossiers qui eux, doivent pouvoir évoluer dans des conditions qui leur permettent de privilégier et de promouvoir le partenariat entre les FA et les FB (48).

Conclusion



En somme, au Québec, la réunification familiale constitue le projet de vie privilégiée par la LPJ lors du placement d'un enfant en milieu substitut. Cependant, bien souvent, la réunification échoue et se solde par le replacement de l'enfant dans les mois qui suivent. Dans ce contexte, plusieurs études ont permis de mettre en lumière les facteurs susceptibles de mener à l'échec du processus. Ces facteurs, inhérent aux caractéristiques des placements antérieurs et aux caractéristiques des familles ont des effets hautement délétères lorsqu'ils sont cumulés et marqués par leur chronicité, contribuant ainsi à complexifier davantage l'intervention auprès des familles.

Heureusement, de manière tout aussi importante, plusieurs auteurs se sont intéressés aux pratiques d'intervention menant à la réussite de la réunification. Ainsi, leurs travaux, montrent l'importance d'investir dans les relations entre les acteurs et d'appuyer l'intervention sur certains principes directeurs incontournables, offrant ainsi des pistes d'actions particulièrement prometteuses pour le futur des familles. Néanmoins, au Québec, aucun programme d'accompagnement pour les familles et les intervenants axé spécifiquement sur la réunification familiale et basé sur les données probantes n'est implanté. Les pratiques prometteuses auraient intérêt à être rassemblées dans un même programme offert aux familles afin de maximiser les chances de réunification.

Pour citer ce document: GOHIER, Charles-Édouard, BLAIS, Marie-France, LECOMPTE, Vanessa, CLÉMENT, Marie-Ève (2022). Obstacles et facilitants à la réunification familiale: une recension des écrits - Bulletin d'information, n: 16, Montréal: IUJD, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Ille-de-Montréal.

Ce bulletin a été rédigé dans le cadre d'une subvention du CRSH (engagement partenarial no. 71018901)

RÉFÉRENCES

- 1. Directeurs de la protection de la jeunesse/directeurs provinciaux. Les enfants, notre priorité! Bilan des directeurs de la protection de la jeunesse/directeurs provinciaux 2021. 2021.
- 2. Gouvernement du Québec. Loi sur la protection de la jeunesse. Québec, Canada; 2021.
- 3. Hélie S, Drapeau S, Châteauneuf D, Esposito T, Noël J, Poirier MA, et al. Évaluation des impacts de la Loi sur la protection de la jeunesse: point de mire sur la réunification familiale et le replacement [Internet]. Montréal, Québec: Institut universitaire Jeunes en difficulté; 2020. Disponible à: https://iujd.ca/sites/iujd/files/media/document/Rapport%20ELPJ%203%20version%20integrale.pdf
- 4. Gouvernement du Québec. Instaurer une société bienveillante pour nos enfants et nos jeunes : résumé du rapport de la Commission spéciale sur les droits des enfants de la protection de la jeunesse [Internet]. Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse; 2021 p. 552. Disponible à: https://www.csdepj.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers_clients/Rapport_final_3_mai_2021/2021_CSDEPJ_Rapport_version_finale_numerique.pdf
- 5. Farmer E. Reunification from Out-of-Home Care:: A Research Overview of Good Practice in Returning Children Home from Care. Dans 2018.
- 6. Goering ES, Shaw TV. Foster Care Reentry: A survival analysis assessing differences across permanency type. Child Abuse Negl. 1 juin 2017;68:36-43.
- 7. Brown SM, Orsi R, Chen PCB. Child, Family, and Case Characteristics Associated With Reentry Into Out-of-Home Care Among Children and Youth Involved With Child Protection Services. Child Maltreat. mai 2020;25 (2):162-71.
- 8. McDonald T, Bryson S, Poertner J. Balancing reunification and reentry goals. Child Youth Serv Rev. 1 janv 2006;28(1):47-58.
- 9. Jonson-Reid M. Foster Care and Future Risk of Maltreatment. Child Youth Serv Rev. 1 avr 2003;25(4):271-94.
- 10. Barth RP, Weigensberg EC, Fisher PA, Fetrow B, Green RL. Reentry of elementary aged children following reunification from foster care. Child Youth Serv Rev. 1 avr 2008;30(4):353-64.
- 11. Fernandez E, Delfabbro P, Ramia I, Kovacs S. Children returning from care: The challenging circumstances of parents in poverty. Child Welf-Impact Poverty. 1 févr 2019;97:100-11.
- 12. Davidson RD, Tomlinson CS, Beck CJ, Bowen AM. The revolving door of families in the child welfare system: Risk and protective factors associated with families returning. Child Youth Serv Rev. 1 mai 2019;100:468-79.
- 13. Fuller TL. Child safety at reunification: A case-control study of maltreatment recurrence following return home from substitute care. Child Youth Serv Rev. 1 déc 2005;27(12):1293-306.
- 14. Esposito T, Caldwell J, Chabot M, Delaye A, Trocmé N, Hélie S, et al. Reunification trajectories in Quebec: Acknowledging chronic family challenges to support stability. Relat Hearth Foster Child Youth Fam Wellness. 1 août 2022;130:105437.
- 15. LaBrenz CA, Fong R, Cubbin C. The road to reunification: Family-and state system-factors associated with successful reunification for children ages zero-to-five. Child Abuse Negl. 2020;99:104252.
- 16. Jedwab M, Shaw TV. Predictors of reentry into the foster care system: Comparison of children with and without previous removal experience. Child Youth Serv Rev. 1 nov 2017;82:177-84.
- 17. Mercer J. Attachment issues and reunification of parents and children. J Fam Trauma Child Custody Child Dev. 4 août 2021;1-20.
- 18. Akin BA. Predictors of foster care exits to permanency: A competing risks analysis of reunification, guardianship, and adoption. Child Youth Serv Rev. 1 juin 2011;33(6):999-1011.
- 19. Becker MA, Jordan N, Larsen R. Predictors of successful permanency planning and length of stay in foster care: The role of race, diagnosis and place of residence. Child Youth Serv Rev. 1 août 2007;29(8):1102-13.
- 20. Child Welfare Information Gateway. Family Reunification: What the Evidence Shows. U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau. 2011;20.
- 21. Child Welfare Information Gateway. Supporting reunification and preventing reentry into out-of-home care. U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau. 2012;
- 22. Choi S, Ryan JP. Co-occurring problems for substance abusing mothers in child welfare: Matching services to improve family reunification. Child Youth Serv Rev. 1 nov 2007;29(11):1395-410.
- 23. Cheng TC. Factors associated with reunification: A longitudinal analysis of long-term foster care. Child Youth Serv Rev. 1 oct 2010;32(10):1311-6.
- 24. Pergamit M, Cunningham M, Hanson D. The impact of family unification housing vouchers on child welfare outcomes. Am J Community Psychol. 2017;60(1-2):103-13.
- 25. Madden EE, Maher EJ, McRoy RG, Ward KJ, Peveto L, Stanley A. Family reunification of youth in foster care with complex mental health needs: Barriers and recommendations. Child Adolesc Soc Work J. 2012;29 (3):221-40.
- 26. Lee BR, Hwang J, Socha K, Pau T, Shaw TV. Going home again: Transitioning youth to families after group care placement. J Child Fam Stud. 2013;22(4):447-59.

- 27. Ward H, Brown R, Hyde-Dryden G. Assessing Parental Capacity to Change when Children are on the Edge of Care: an overview of current research evidence. Loughb Univ [Internet]. 1 juin 2014; Disponible à: Repéré à https://hdl.handle.net/2134/18183
- 28. Smith BD, Marsh JC. Client-service matching in substance abuse treatment for women with children. J Subst Abuse Treat. 1 avr 2002;22(3):161-8.
- 29. Ward H, Davies C. Safeguarding Children Across Services: Messages From Research [Internet]. London: Jessica Kingsley Publishers; 2012. (Safeguarding Children Across Services). Disponible à: https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=e000xna&AN=420411&site=ehost-live
- 30. Berry M, McCauley K, Lansing T. Permanency through group work: A pilot intensive reunification program. Child Adolesc Soc Work J. 2007;24(5):477-93.
- 31. Pine BA, Spath R, Werrbach GB, Jenson CE, Kerman B. A better path to permanency for children in out-of-home care. Child Youth Serv Rev. 2009;31(10):1135-43.
- 32. Chambers JM, Lint S, Thompson MG, Carlson MW, Graef MI. Outcomes of the Iowa Parent Partner program evaluation: Stability of reunification and re-entry into foster care. Child Youth Serv Rev. 2019;104.
- 33. Berrick JD, Cohen E, Anthony E. Partnering with Parents: Promising Approaches to Improve Reunification Outcomes for Children in Foster Care. 1. 2011;11(14).
- 34. Enano S, Freisthler B, Perez-Johnson D, Lovato-Hermann K. Evaluating parents in partnership: A preliminary study of a child welfare intervention designed to increase reunification. J Soc Serv Res. 2017;43(2):236-45.
- 35. Trescher SA, Summers A. Outcome Evaluation Report for Washington State's Parents for Parents Program. Capacity Building Center for Courts. 2020;
- 36. Child Welfare Information Gateway. Supporting Successful Reunifications. U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau. 2017;12.
- 37. Bee P, Bower P, Byford S, Churchill R, Calam R, Stallard P, et al. The clinical effectiveness, cost-effectiveness and acceptability of community-based interventions aimed at improving or maintaining quality of life in children of parents with serious mental illness: a systematic review. Health Technol Assess Winch Engl. févr 2014;18(8):1-250.
- 38. Ryan JP, Marsh JC, Testa MF, Louderman R. Integrating substance abuse treatment and child welfare services: Findings from the Illinois alcohol and other drug abuse waiver demonstration. Soc Work Res. 2006;30(2):95-107.
- 39. Zhang S, Huang H, Wu Q, Li Y, Liu M. The impacts of family treatment drug court on child welfare core outcomes: A meta-analysis. Child Abuse Negl. 2019;88:1-14.
- 40. Terling T. The efficacy of family reunification practices: reentry rates and correlates of reentry for abused and neglected children reunited with their families. Child Abuse Negl. 1 déc 1999;23(12):1359170.
- 41. Bronson DE, Saunders S, Holt MB, Beck E. A systematic review of strategies to promote successful reunification and to reduce re-entry to care for abused, neglected, and unruly children. The Ohio State University College of Social Work; 2008 p. 167.
- 42. Child Welfare Information Gateway. Caseload and workload management. U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau. 2016;
- 43. Kemp SP, Marcenko MO, Hoagwood K, Vesneski W. Engaging parents in child welfare services: bridging family needs and child welfare mandates. Child Welfare. 2009;88(1):101-26.
- 44. Brook J, McDonald TP, Yan Y. An analysis of the impact of the Strengthening Families Program on family reunification in child welfare. Child Youth Serv Rev. 2012;34(4):691-5.
- 45. Franks SB, Mata FC, Wofford E, Briggs AM, LeBlanc LA, Carr JE, et al. The effects of behavioral parent training on placement outcomes of biological families in a state child welfare system. Res Soc Work Pract. 2013;23 (4):377-82.
- 46. Carnochan S, Rizik-Baer D, Austin MJ. Preventing Re-Entry to Foster Care. J Evid-Based Soc Work. 1 mai 2013;10 (3):196-209.
- 47. Farmer E, Sturgess W, O'Neil T, Wijedasa D. Achieving Successful Returns from Care: What Makes Reunification Work? Br J Soc Work. 2012;42(5):995-7.
- 48. Child Welfare Information Gateway. Partnering with birth parents to promote reunification. U.S. Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families, Children's Bureau. 2019.

