

2m11. 3447.10

Université de Montréal

**De la pratique à la théorie : Vers un modèle d'intervention novateur et alternatif en
matière d'évaluation de la maltraitance infantile.**

Par

Isabelle Le Pain

École de service social

Faculté des arts et des sciences

Mémoire présenté à la faculté des études supérieures
en vue de l'obtention du grade de
Maître ès sciences (M.Sc.)



Octobre 2005

Copyright, Isabelle Le Pain, 2005

HV

13

U54

2006

v.003

Direction des bibliothèques

AVIS

L'auteur a autorisé l'Université de Montréal à reproduire et diffuser, en totalité ou en partie, par quelque moyen que ce soit et sur quelque support que ce soit, et exclusivement à des fins non lucratives d'enseignement et de recherche, des copies de ce mémoire ou de cette thèse.

L'auteur et les coauteurs le cas échéant conservent la propriété du droit d'auteur et des droits moraux qui protègent ce document. Ni la thèse ou le mémoire, ni des extraits substantiels de ce document, ne doivent être imprimés ou autrement reproduits sans l'autorisation de l'auteur.

Afin de se conformer à la Loi canadienne sur la protection des renseignements personnels, quelques formulaires secondaires, coordonnées ou signatures intégrées au texte ont pu être enlevés de ce document. Bien que cela ait pu affecter la pagination, il n'y a aucun contenu manquant.

NOTICE

The author of this thesis or dissertation has granted a nonexclusive license allowing Université de Montréal to reproduce and publish the document, in part or in whole, and in any format, solely for noncommercial educational and research purposes.

The author and co-authors if applicable retain copyright ownership and moral rights in this document. Neither the whole thesis or dissertation, nor substantial extracts from it, may be printed or otherwise reproduced without the author's permission.

In compliance with the Canadian Privacy Act some supporting forms, contact information or signatures may have been removed from the document. While this may affect the document page count, it does not represent any loss of content from the document.

Page d'indentification du jury

Université de Montréal
Faculté des études supérieures

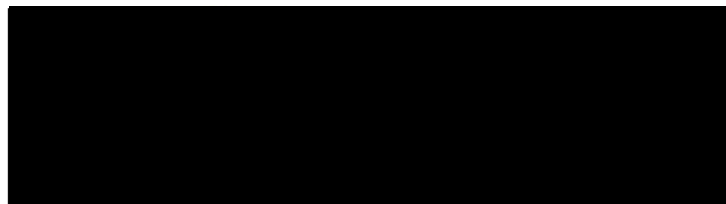
Ce mémoire intitulé :

De la pratique à la théorie : Vers un modèle d'intervention novateur et alternatif en matière
d'évaluation de la maltraitance infantile.

Présenté par :

Isabelle Le Pain

A été évalué par un jury composé des personnes suivantes :



Mémoire accepté en janvier 2006

**A ma filleule Alicia, pour que le monde s'adoucisse
Comme dans les belles histoires que je te raconterai...**

Remerciements

La réalisation de ce document a été rendue possible grâce à multitudes d'événements entre croisés mais surtout, grâce à diverses personnes qui se sont heureusement retrouvées sur mon chemin à travers les années.

Je tiens donc à remercier les deux directeurs de mémoire pour cette expérience et cette retransmission des connaissances. D'abord, Monsieur Jacques Moreau qui m'a accompagné de façon bénéfique dans les débuts et pendant un bon moment. Puis, Mme Céline Bellot qui a complétée ce long parcours avec moi. Sa collaboration fut une expérience enrichissante et sa présence fut rassurante et motivante pour la conclusion de cet essai.

D'autre part, je tiens à remercier Mme Valérie Vennes, fidèle amie précieuse mais également agent de relations humaines au centre jeunesse de la Montérégie, pour les heures incalculables passées à lire ce document et à m'entendre parler de ce sujet. Ses encouragements et sa foi en cet essai m'ont souvent été profitables mais surtout, son support dans les moments difficiles a certainement contribué à la réalisation de cette oeuvre. Un merci particulier également, à Mme Francine Rouleau pour ses commentaires et sa qualité de correctrice grammaticale.

Je voudrais également souligner ma reconnaissance envers tous mes collègues qui ont participé de près ou de loin à des discussions sur le sujet. Ils sont nombreux et se reconnaîtront certainement.

Je tiens également à remercier Mme Josée Morneau, sans qui cette aventure n'aurait jamais eu lieu. Je lui suis encore reconnaissante même après toutes ces années, de m'avoir choisie comme « moitié » de dyade, puisque son expérience et sa qualité d'intervenante furent un immense cadeau dans mon parcours professionnel. Nos nombreuses heures passées en intervention et nos nombreuses aventures de toutes sortes resteront gravées à jamais dans ma mémoire.

Finalement, je remercie tous les clients dont j'ai eu l'honneur de rencontrer bien malgré eux. J'espère profondément avoir été une intervenante qui a su apporter un peu d'espoir et la motivation nécessaire pour se construire une vie plus douce.

Sommaire

Ce document est une première tentative de réflexion par rapport aux impacts directs des interventions de l'État sur la clientèle des directions de la protection de la jeunesse lors de l'évaluation de la maltraitance infantile. Les centres jeunesse du Québec prônent un modèle d'intervention unique lors de l'évaluation des signalements reçus en 38 GP, soit l'alinéa concernant les abus physiques par négligence ou par excès de force. Nous nous attarderons à travers un regard systémique à l'analyse de cet outil de travail très spécifique de ces agences de protection soit, le modèle d'intervention prôné par les Centres jeunesse du Québec afin d'évaluer des situations de maltraitance infantile. Il s'agit d'un premier ouvrage du genre, puisque le modèle d'intervention n'a jamais fait l'objet d'une recherche d'évaluation de programme. Or, ce modèle est utilisé par la majorité des intervenants oeuvrant à travers tous les centres jeunesse du Québec depuis plus de 7 ans maintenant.

A travers leurs savoirs expérientiels, deux intervenantes se sont questionnées sur ce modèle traditionnel d'intervention. Nous traiterons de certains enjeux majeurs qu'elles ont dégagés à la suite de l'application de ce modèle puis, des conséquences négatives sur la clientèle. Ces enjeux se rapportent directement au fait que le modèle exige que l'enfant soit le premier acteur rencontré à la suite d'un signalement. Ainsi, dès lors, l'application du modèle traditionnel d'intervention positionne l'enfant automatiquement dans un rôle de dénonciateur, enjeu majeur pour l'intervention subséquente. Le deuxième enjeu quant à lui, se rapporte au fait que le modèle traditionnel d'intervention positionne très souvent le parent dans un rôle défensif. Ce double positionnement implique donc une plus grande difficulté quant à la gestion du risque de récurrence d'un épisode de violence envers l'enfant mais aussi, quant à la création d'un climat favorisant

tout l'aspect thérapeutique pour l'enfant et sa famille.

Devant ces composantes d'analyse, l'entièreté de ce document repose donc sur la question suivante : le modèle d'intervention en matière d'évaluation de la violence envers les enfants permet-il vraiment la protection de l'enfant signalé à long terme ou au contraire, devient-il en soi un facteur alourdissant la problématique et le mandat de protection ?

Le point de vue qui sera élaboré dans cet ouvrage, penche davantage en faveur de la critique de ce modèle traditionnel d'intervention.

Pour cette raison, il sera présenté dans ce document un modèle novateur et alternatif d'intervention. Ce modèle d'intervention a été développé au fil des ans par des intervenantes « terrain » et appliqué et testé sur plus de deux cents signalements reçus en abus physique entre la période de 1997 à 2000. Bien que les résultats de cette approche soient sommaires, le modèle révèle toutefois certaines pistes de réflexions et certains constats prometteurs. Mais par-dessus tout, elle est la seule méthode de travail qui maintient l'enfant, autant que possible, hors du processus lourd et complexe des directions de la protection de la jeunesse durant l'étape de l'évaluation et de l'orientation et par le fait même, hors des processus judiciaires (s'il y a lieu).

Summary

This document represents the first thoughts regarding the direct impact of the Government's intervention as regards to the evaluation of child neglect within the population overseen by Youth Protection Services. During the evaluation of a report received under the article 38GP, the article concerning physical abuse by negligence or excessive force, Quebec's Youth Protection services preach for a unique line of intervention. Using systemic analysis, we will consider this approach which appears very specific to the Youth Protections Services of Quebec in the evaluation of child negligence. It is the first work of it's kind, because this line of intervention has never undergone any program evaluation before. Until now, this protocol has been used by a majority of social workers through out Quebec's Youth Protection services for over 7 years.

Through out their experiences, two social workers have questioned themselves on this traditional protocol of intervention. We will address some of the major stakes they have underlined following the application of this approach, that leaded to negative consequences on the clients. These stakes originate directly from the fact that the child is considered the first person interviewed following a report. In that, the application of the traditional protocol automatically positions the child in a role of primary informer, a major pledge for the following orientation of the case. The second stake is that the traditional protocol of intervention very often positions the parent on a more defensive role. This double role taking brings an even greater difficulty regarding the management of the risk of having the offence repeated on the child, and the creation of a therapeutic relationship for the child and his family.

Supported by thesis bases for analysis, all this document rests on the following question : Does the intervention protocol on the evaluation of the violence done on a child really permits his protection on a long term scale or, does it rather become an oppressing factor on the actual problematic and the mandate for protection ?

The position labelled in this document tends more on criticising this traditional protocol of intervention.

For this reason, an innovating and alternative model of intervention will be presented in this document. This new protocol has been developed over the years by the social workers on the field, and applied and tested on over tow hundred cases of physical abuse reported between 1997 and 2000. Although the results of this new protocol still seem succinct, the approach reveals certain bases for thought and promising established facts. Over more, it is the only line of intervention that maintains the child, as far as possible, out of the hard and complex process of investigation and orientation of the Youth Protection services, and by means, out of the judicial procedures (if there are any).

Table des matières

Remerciements	i
Sommaire (version française et anglaise)	iii
Table des matières	vii
Introduction	2
1.0 Chapitre premier : Vers une définition de la maltraitance infantile.	4
1.1 Les définitions de la violence.	5
1.2 La problématique de la maltraitance infantile.	7
1.3 Quelques faits reliés à la maltraitance physique infantile.	9
1.4 Comprendre un peu mieux la complexité de la dynamique du phénomène de la violence familiale.	12
2.0 Chapitre deuxième : Les réponses à la maltraitance.	15
2.1 La prise en charge de la problématique de la maltraitance par le volet psychosocial et le volet légal.	16
2.2 Description de l'organisation de la protection de la jeunesse.	17
2.3 Le travail en contexte d'autorité.	19
2.4 La théorie des systèmes comme cadre conceptuel.	20
	vii

3.0 Chapitre troisième : Le cadre de référence en matière de mauvais traitements physiques faits aux enfants des Centres jeunesse du Québec.	24
3.1 Sa création.	24
3.2 Les fondements du cadre de référence.	26
3.3 Les principes d'intervention du cadre de référence.	27
3.4 Le modèle d'intervention proposé par le cadre de référence en matière de mauvais traitements physiques infantiles.	29
3.5 Discussion sur le modèle d'intervention proposé par le cadre de référence.	29
4.0 Chapitre quatrième : Les limites du modèle traditionnel de l'intervention en matière d'évaluation de la maltraitance physique infantile.	34
4.1 Les deux principaux enjeux provoqués par l'application du modèle traditionnel d'intervention.	34
4.1.1 Premier enjeu : le positionnement de l'enfant.	34
4.1.2 Deuxième enjeu : le positionnement des parents.	37
4.2 Les conséquences des enjeux sur l'enfant et sa famille.	40
4.2.1 La gestion du risque de récurrence.	40
4.2.2 L'absence du climat de confiance comme moteur de changement.	41
4.2.3 Les effets pervers liés au travail en contexte d'autorité par les Intervenants.	43
5.0 Chapitre cinquième : Vers un modèle alternatif et novateur d'intervention.	49
5.1 Rationnel pour un nouveau protocole d'évaluation en maltraitance infantile.	49

5.1.1	Les principes liés à l'intervention.	50
5.1.2	Les principes liés à l'organisation des services.	51
5.1.3	Les principes liés à la formation, la recherche et la souplesse.	53
5.2	Principes généraux et droits des enfants.	54
5.3	Historique du modèle d'intervention de la pratique novatrice et alternative.	56
5.4	Écllosion d'une nouvelle pratique.	58
5.5	Démarche d'intervention générale proposée par le modèle alternatif et novateur en matière d'évaluation en mauvais traitements physiques infantiles.	59
5.6	Application plus en détail proposé par l'approche novatrice lors d'une évaluation en abus physique.	60
6.0	Chapitre sixième: Réflexions et conclusion.	82
6.1	Comparaison sommaire des résultats statistiques de cette pratique novatrice par rapport aux résultats provinciaux de la même époque.	83
6.2	L'innovation liée à la transformation de la pratique.	85
6.2.1	Le volet praticien.	85
6.2.2	Le volet clientèle.	86
6.3	Les résistances du milieu professionnel par rapport à l'application du nouveau modèle.	88
6.4	La production de savoirs d'expérience.	89
6.5	Remarques conclusives.	92
	Références	99

Introduction

À l'heure des nombreuses modifications à venir de la loi de la protection de la jeunesse, ce document arrive à point. Dans une logique d'analyse systémique, nous porterons un regard sur l'organisation de la direction de la protection de la jeunesse et sur la problématique de la maltraitance infantile. De nos jours, l'opinion publique accorde un intérêt plus soutenu à l'égard de la violence faite à autrui. Cette préoccupation prend davantage d'ampleur lorsqu'il est question de la violence faite aux enfants, phénomène d'actualité et de plus en plus dénoncé.

La violence faite aux enfants demeure par contre encore un sujet difficile à aborder. D'abord car il s'agit d'un sujet complexe où plusieurs facteurs sont inter reliés mais également, parce qu'il s'agit d'un sujet qui soulève encore beaucoup d'incompréhension et de jugements sévères à l'égard des abuseurs.

La direction de la protection de la jeunesse est également une organisation peu comprise et mal comprise. Étant régit par la loi de la confidentialité, elle est souvent porteuse des blâmes extérieurs lorsqu'elle n'arrive pas à protéger tous les enfants tel que souhaité mais aussi, la complexité de sa loi, sous laquelle elle obtient son mandat, est difficilement accessible aux profanes.

S'agissant d'une jeune organisation au Québec, elle est souvent confinée à un isolement et à un statut particulier dans notre société, tout en étant en apprentissage afin de s'améliorer à travers la pratique et la recherche. Cette organisation a également bénéficié d'un développement majeur en

terme du nombre de personnes oeuvrant en son sein. Elle fait également face à un roulement impressionnant de son personnel en raison de la lourdeur des responsabilités qu'elle octroie à ses délégués. Dans ces contextes, sa transformation se voit parfois être au ralenti malgré le bon vouloir de ses dirigeants et de ses artisans.

C'est donc en gardant ces éléments en mémoire, qu'il sera tenté de mettre de l'avant une critique de la pratique en contexte de protection tel que dictée par la loi de la protection de la jeunesse, tout en tentant de toujours tenir compte de la complexité de la problématique de la violence faite aux enfants. Ainsi, nous présenterons à la fois l'institution responsable de l'application de la loi, son protocole d'évaluation en matière de mauvais traitements physique infantile et les résultats de cette pratique sur le terrain. Nous verrons ainsi si le mandat premier des centres jeunesse du Québec (de protéger les enfants), est facilité à travers ses pratiques usuelles. Nous verrons également, si l'application du modèle d'intervention des centres jeunesse rend l'aspect thérapeutique efficace auprès de l'enfant et de sa famille et ce, sans provoquer des traumatismes supplémentaires. Finalement, il sera proposé un modèle alternatif et novateur d'interventions en matière d'évaluation de la maltraitance infantile, modèle basé sur l'approche expérientielle. Nous exposerons le rationnel derrière sa création, ses fondements mais surtout, les pistes de réflexions qu'il suscite de par ses résultats surprenants.

Chapitre 1

Vers une définition de la maltraitance infantile

1. Définition de la maltraitance infantile

Compte tenu du regard explicitement systémique qui sera posé dans ce mémoire, la question de la maltraitance sera abordée en regard des dynamiques systémiques entourant ce phénomène. Pour ce faire, les faits et les études scientifiques ayant démontré à travers l'évolution des écrits le phénomène de la dynamique familiale de la maltraitance seront mises de l'avant. Bien que l'objectif de ce document s'attarde davantage à une analyse critique du cadre de référence en matière de mauvais traitements infantile, il n'en demeure pas moins que la question de la violence et de sa dynamique familiale est une question primordiale.

1.1 Les définitions de la violence.

Voici donc pour débiter, un bref rappel des définitions de base retenues dans ce présent document afin de bien définir les types de violences répertoriées.

Pour ce faire, nous reprendrons simplement les définitions contenues dans le guide d'implantation pour les politiques de prévention en matière de violence et d'agression sexuelle (2000).

Violence : Agir sur quelqu'un ou le faire agir contre sa volonté en employant la force ou l'intimidation. Force brutale pour soumettre quelqu'un. (Petit Robert, édition 1993)

Il y a **violence physique** lorsqu'une personne blesse ou menace de blesser intentionnellement une autre personne. Elle manifeste sous forme de tapes, de coups, de secousses, de coup de pied, de cheveux ou d'oreilles tirés, de ruées de coups, de poussées, de contraintes, de brimades ou d'exercices excessifs imposés comme punition.

La **violence psychologique** est une attaque contre l'estime de soi. C'est un comportement adopté par une personne dans le but de détruire l'équilibre psychologique d'une autre personne. Elle se manifeste sous forme d'injures, de menaces, d'humiliation, d'intimidation, d'isolement et de brimades. Elle peut se manifester par l'ignorance volontaire des besoins de l'enfant.

La **violence verbale** se manifeste par des éclats de voix, des cris, des hurlements, parfois aussi par une voix suave, une baisse de ton pour proférer des insultes, des injures, des menaces ou des sarcasmes, des interdictions, des ordres et du chantage.

Le **harcèlement** est une forme de discrimination. Dans la plupart des cas, il y a harcèlement lorsqu'une personne tente d'exercer un pouvoir sur une autre. Il s'agit d'une conduite se manifestant, entre autres, par des remarques, des plaisanteries, des surnoms, des insinuations, des paroles sarcastiques, des menaces et des insultes de nature raciale ou sexiste, par l'utilisation d'un langage méprisant ou qui renforce les stéréotypes, et par des comportements condescendants ou dénigrants .

Le harcèlement peut être d'ordre physique, verbal, sexuel ou émotif ; il présente souvent une combinaison de ces diverses formes et peut constituer un délit criminel. Il a comme effet de nuire et de créer un environnement hostile. Les représailles ou les menaces de représailles sont un facteur aggravant dans tous les cas de harcèlement, en particulier lorsqu'elles sont commises par une personne en situation d'autorité.

L'agression sexuelle comprend toute activité sexuelle à laquelle une victime est incitée ou contrainte de participer par un agresseur, sur lui-même, sur elle-même ou sur une tierce personne, contre son gré, par manipulation affective, physique ou autoritaire, de manière évidente ou non, qu'il y ait ou non évidence de lésion ou traumatisme physique ou émotionnel, peu importe le sexe des personnes impliquées.

Agresser sexuellement, c'est imposer des attitudes, des gestes et des paroles à connotation sexuelle contre la volonté de la personne, et ce, en utilisant soit l'intimidation, le chantage, la manipulation, le mensonge, la ruse, l'abus de confiance, la menace, la coercition, le harcèlement ou la violence verbale, physique et psychologique.

Nous avons également retenu d'autres définitions de base moins souvent traitées mais définies par Steinmetz (1977) et reprises par Larouche (1987), qui décrivent la violence comme l'intention d'utiliser la force physique ou verbale pour parvenir à son but lors d'un conflit.

Afin de poursuivre dans l'élaboration de la compréhension du phénomène de la maltraitance, il sera maintenant question de sa problématique.

1.2 La problématique de la maltraitance physique infantile.

La violence familiale et la maltraitance physique infantile sont des phénomènes présents dans notre société. De plus en plus étudiée à travers les années par les chercheurs, nous avons assisté à une nette progression de la compréhension de ce phénomène. Même au niveau de l'opinion publique, il s'est produit un réel changement. Dans les années passées, les milieux professionnels responsables de traiter cette problématique étaient davantage confrontés au silence des témoins extérieurs détenant des informations prouvant, ou du moins, laissant sous-entendre le risque possible d'un danger que vivait un enfant dans son milieu familial. Dans le jargon populaire, l'adage « on se mêle de ce qui nous regarde » prenait tout son sens, ce qui autorisait d'une certaine façon, une plus grande liberté pour les abuseurs et la poursuite sur une plus longue période des dynamiques malsaines en provenance des milieux maltraitants. A l'heure actuelle, il semblerait que nos choix de société font davantage état d'une nouvelle intolérance face à la violence envers les enfants. Cette situation pourrait expliquer en partie, la nette progression du nombre de signalements reçus en matière de maltraitance physique infantile d'année en année. A titre d'exemple, le centre jeunesse de la Montérégie notait une augmentation des cas d'abus physiques et sexuels en 2001-2002 par rapport à l'année précédente, d'un taux de 13% de rétention des signalements à 14,5% (Rapport annuel 2001-2002).

Parallèlement, les recherches étiologiques ont également fait un bond vers l'avant, dans le but de mieux cerner et de mieux comprendre divers éléments construisant le phénomène de la maltraitance infantile. Il ne s'agit que de penser au premier article publié en 1962 pour constater le chemin parcouru. Cet article se basant davantage sur un modèle d'ordre social et biomédical,

deviendra par la suite la base de la littérature scientifique pour un certain temps. Publié à l'époque par le Dr. Henry Kempe, le Dr. Frederic N. Silverman, le Dr. Brandt F. Steele, le Dr. William Droege Mueller et finalement, le Dr. Henry K. Silver, le texte serait connu pour des années à venir sous le titre « the battered-child syndrome ».

Dans cet article, il était d'abord tenté de mettre à jour l'existence de la maltraitance infantile, sujet jusqu'alors, pratiquement absent de la conscience et du savoir collectif. Sujet innovateur pour l'époque, il s'agissait d'une première tentative afin d'identifier certaines caractéristiques d'un profil d'abuseur. Les auteurs invoquaient entre autre, un désordre psychiatrique de l'individu abusif, un faible niveau d'intelligence mais surtout, des traits de psychopathie et de sociopathe. Ces individus étaient qualifiés d'alcooliques, de gens favorisant la promiscuité sexuelle, ayant une union matrimoniale instable avec des activités criminelles mineures. Les auteurs décrivaient également les abuseurs comme étant des êtres immatures, impulsifs, centrés sur eux-mêmes, hypersensibles, et prompts à réagir face aux événements à l'aide d'agressions. Dans certains cas, ils faisaient la corrélation entre le geste posé et le tout début d'une notion d'abus transgénérationnels. Chose surprenante également et toujours selon le même article, les mères étaient d'abord identifiées comme étant le parent abuseur alors qu'actuellement, la tendance met davantage la suspicion sur l'homme du milieu familial plutôt que sur la femme. Finalement, lorsque l'abuseur ne reconnaissait pas être l'auteur de l'abus, les médecins associaient ce phénomène à une « possible » amnésie brouillant le souvenir des événements de violence provoqués par l'abuseur même.

Aujourd'hui, à travers la multitude de textes et d'articles mis à la disposition des chercheurs et des intervenants, les données semblent mieux étayées et respectent davantage la compréhension

de la violence à travers une multitude de facteurs reliés entre eux, d'où la complexité de cette problématique. Belsky (1993) écrivait que lorsqu'il y avait présence de certains facteurs chez l'humain et qu'il y avait une combinaison de l'influence de chacun de ces facteurs, la résultante pouvait être l'éclosion d'une situation de maltraitance. Ce point de vue semble être prometteur, tout en soutenant la tentative de cet essai de toujours favoriser un regard systémique sur la problématique de la maltraitance physique infantile.

1.3 Quelques faits reliés à la maltraitance physique infantile

De nos jours, un certain portrait global des résultats du phénomène de la violence a pu être dépeint à travers de nombreuses statistiques et de nombreuses recherches.

En 1994, David Finkelhor et Jennifer Dzuiba-Leatherman écrivaient que les enfants étaient davantage victimes de violence que les adultes. Le 20 décembre 1995, dans un article du quotidien Le Soleil, les résultats d'une étude menée par le centre Canadien de la statistique juridique déterminaient les résultats suivants concernant des homicides infantiles. Ces mêmes résultats ont été publiés dans le cadre de références en matière de maltraitance physique des enfants des centres jeunesse du Québec:

- Entre les années 1991 et 1994, les chiffres compilés ont démontré qu'une moyenne de 22 enfants, âgés de moins de douze mois, avait été victimes d'assassinat chaque année. Cela correspond à un taux d'homicide de 5,6 /100 000 personnes habitant au Canada.
- Entre les années 1991 et 1994, toujours par 100 000 personnes vivant au Canada, le taux d'homicide sur des enfants âgés entre 1 et 11 ans atteignait un pourcentage de 1,1.
- Concernant les enfants âgés entre 12 et 19 ans, le taux se chiffrait à 1,8 / 100 000 citoyens Canadiens.

- Entre les années 1991 et 1994, pour 100 000 personnes habitant au Canada, le taux moyen d'homicide auprès d'adultes constituait était de 2,2%.

D'autres résultats provenant du centre Canadien de la statistique juridique ont été compilés et analysés par Holly Jonhson (1995). Ce dernier arrivait aux conclusions suivantes :

- Au Canada entre 1981 et 1992, en moyenne 85 enfants avaient été tués chaque année. Dans 52% des cas, le meurtrier était un membre de la famille de l'enfant. Il constate également que lorsque le meurtre avait été commis par un membre de la famille, dans 80% des cas, le meurtrier était le père ou la mère. Bien que ces chiffres demeurent alarmants, Jonhson (1995) ne croyait pas lors de son étude que les chiffres représentaient la réalité. En effet, l'on ne peut oublier les soupçons concernant plusieurs cas de morts dites « accidentelles » ou « naturelles » qui pourraient être en fait des cas de violence camouflés.
- Lors des décès, les autopsies ont démontré que les principales causes du décès sont des suites d'une strangulation et des coups portés. Avec ces informations, Jonhson affirme que ces données laissent supposer que le meurtre est possiblement le dernier événement d'une suite d'une longue période de mauvais traitements.
- Au rang des victimes décédées suite à des mauvais traitements, les garçons représentent 53% des cas alors que les filles en représentent 47%.
- lorsqu'on examine le pourcentage des homicides au sein d'une famille, 48% des victimes étaient âgées de moins de 3 ans. Si nous regardons le pourcentage en augmentant le groupe d'âge entre 0 et 11 ans, le taux de proportion grimpe à 82% des homicides

Parallèlement, toujours selon le centre Canadien de la statistique juridique, des études de consultations dans les urgences pédiatriques ont révélé que l'abus physique est responsable de 10% des blessures chez les moins de 6 ans, 25% des fractures chez les moins de 3 ans et 95% des traumatismes crâniens sévères chez les moins d'un an. Ces données nous laisse donc fortement supposer que les jeunes enfants connaissent un état de très grande vulnérabilité dès les premiers mois suivant la naissance.

Plus récemment, une étude Canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants publiée par santé Canada (2001), estimait que le nombre d'enquêtes sur la maltraitance des enfants menés au Canada en 1998, se situait autours de 135 573, ce qui correspondrait à un taux estimatif de 21,52 enquêtes pour 1000 enfants. Les données rapportent que 4,71 enquêtes pour 1000 ont conduit à un résultat de présomption des faits rapportés, alors que 9,71 enquêtes pour 1000 ont corroborés les faits rapportés de maltraitance. Uniquement 7,09 enquêtes pour 1000 ont conduit à des résultats de non corroboration. Sur ce nombre, le taux estimatif des signalements de cas corroborés pour lesquels le motif d'enquête était la violence physique s'établirait à 2,25 pour 1000 enfants.

Une autre publication intitulée « étude sur l'incidence et les caractéristiques des situations d'abus, de négligence, d'abandon et de trouble de comportement sérieux signalées à la direction de la protection de la jeunesse au Québec » (2002), rapporte que sur 602 enquêtes en matière d'abus physiques où les faits étaient fondés, 63% des cas retenus l'étaient pour des motifs de discipline abusive, 31% concernaient des situations de brutalité impulsive, 3% pour des restrictions excessives, 2% pour de la privation excessive et 1% étaient des cas de bébé secoué.

Cette même étude démontrerait également, que 53% des enfants ont vécu des abus ayant duré plus de 6 mois alors que 23% des enfants n'avaient vécus qu'un seul épisode d'abus physique.

Bien que la tendance actuelle soit à la présentation dans les médias et la recherche de cas de maltraitance extrême, il ne faut pas conclure que les enfants sont toujours victimes de violence physique grave. Au contraire, une très grande proportion de la violence faite aux enfants est une violence physique mineure mais tout aussi néfaste. Dans le même ordre d'idée, le Dr. Jean Labbé (1996) notait aussi que la majorité des abus physiques envers les enfants était relativement peu sévères. Toutefois, leur répétition et leur association avec la violence psychologique entraînaient souvent des conséquences négatives sur le développement émotionnel et social des victimes.

1.4 Comprendre un peu mieux la complexité de la dynamique du phénomène de la violence familiale.

La dynamique entourant le phénomène de la violence familiale peut apparaître parfois complexe. Tout en étant une combinaison de plusieurs facteurs personnels, elle est parfois également le résultat d'une combinaison de plusieurs facteurs interpersonnels.

Solange Lancup (1992 :28) lors de sa compilation de revues de la recherche sur le devenir des enfants maltraités, ressortait les notions suivantes :

Les diverses formes que présentent les problèmes d'abus et de violence sont très complexes et se révèlent souvent inter reliées, et ce tant historiquement que socialement » (Bowker et al., 1988). Il y a un lien entre un comportement abusif et d'autres formes de conflits sévères (Wolfe, 1985). En fait, les recherches permettent de croire qu'une forme de violence peut impliquer la présence d'une autre forme de violence. Jaffe et al., 1991, rapportent que la violence implique de l'abus sexuel et physique dans une proportion de 30 à 40% (Hugues, 1982 ; Strauss et al., 1980). Le mécanisme pourrait être le suivant : un adulte ayant vécu de la violence physique étant enfant et qui solutionne ses conflits

conjugaux par la violence physique utilisera vraisemblablement la même stratégie de résolution de conflits avec ses enfants (Dubé et Provost, 1991) qui à leur tour, pourront devenir violents avec leurs parents à l'adolescence (Gelles, 1990).

Onnis, Galluzzo, De Muro, Farris (1994) définissent un peu mieux des hypothèses concernant l'étiologie de l'abus transgénérationnel. Ainsi, il se dégage de leur analyse que les parents abuseurs présentent des parcours marqués d'épisodes traumatisants durant l'enfance et l'adolescence. Ils notent également, que ces mêmes individus auraient été souvent contraints d'assumer précocement des rôles et des fonctions pour lesquels ils ne possédaient pas la maturité adéquate pour assumer le rôle de parent. Les parents avaient une tendance à former des couples et des familles précocement dans le but conscient ou non, d'accéder à des rôles d'adultes pour fuir une enfance douloureuse. De par ce simple fait, il a été alors constaté que ce phénomène conduisait ces parents à assumer des rôles parentaux et d'adultes davantage avec un mode de mimétisme (imiter des comportements déjà vus, comme un enfant jouant au rôle de parent avec une poupée), que sous un mode réellement intériorisé. Toujours selon cette étude, il est aussi remarqué qu'en ce qui concerne la relation du couple, la relation est souvent basée sous un modèle de rigidité de « parentalité de réciproque », comme si chacun des partenaires cherchait à représenter pour l'autre, le parent qu'il n'a jamais eu (Onnis, Galluzzo, De Muro et Farris, 1994).

En ce qui concerne l'enfant maltraité, ces mêmes auteurs ont constaté qu'il assumait souvent la fonction d'appel au secours, révélant un besoin d'aide à la famille. Ainsi, les auteurs observaient que le parent maltraitant transformait en actes violents sur l'enfant des émotions refoulées qu'il n'aurait pas apprises à affronter, et que l'enfant semblait solliciter cette violence pour que ce parent les affronte. Il existe une explication fort intéressante concernant cette fraction de cette dynamique de la violence. Onnis, Galluzzo, De Muro et Farris (1994) émettent comme hypothèse que l'enfant aurait une tendance à prendre le rôle de bouc émissaire ; rôle perçu

comme étant « nécessaire » pour le parent, comme si l'enfant devait fournir une justification et un sens à ses comportements violents. En plus de fournir une justification à cette violence, l'enfant prendrait aussi par le fait même sur ses épaules, l'ancienne rancœur du parent envers son propre agresseur (puisque'il est agressé par un parent blessé qui se voit confronté à « sa fonction parentale illusoire » basée sur du mimétisme plutôt que sur des compétences acquises).

Chapitre 2

Les réponses à la maltraitance physique

2.1 La prise en charge de la problématique de la violence par le volet psychosocial et le volet légal.

Au Québec, la réponse de notre société face à la maltraitance infantile est prise en charge par deux principaux acteurs. Le premier acteur, depuis la signature de l'entente multisectorielle (2001) et qui sera décrite ultérieurement concerne le volet criminel, représenté par les policiers et les substituts du procureur général. Le deuxième acteur, responsable de prendre en charge la problématique de la maltraitance est le directeur (ice) de la protection de la jeunesse. Ce dernier est en charge d'offrir une réponse à caractère psychosocial.

L'entente multisectorielle a pour but « *de garantir une meilleure protection et apporter l'aide nécessaire aux enfants victimes d'abus sexuels, de mauvais traitements physiques ou d'une absence de soins menaçant leur santé physique en assurant une concertation efficace entre les ministères, les établissements et les organismes intéressés.* » (Entente multisectorielle, 2001). Cette entente fait suite, entre autre, à l'amendement apporté à la loi de la protection de la jeunesse en 1994 concernant la divulgation de renseignements à la police et au substitut du procureur général. Puis en 1995, à la mise en application de la politique d'intervention en matière de violence conjugale.

Dans cette entente, il est clairement établi que l'enquête « *qui consiste à déterminer si les faits allégués sont fondés et peuvent être prouvés dans le cadre de l'application du code criminel ou en droit de travail* » (Entente multisectorielle, 2001) vient en premier lieu. Par la suite, vient l'évaluation « *qui consiste à déterminer si les faits sont fondés, et si la sécurité ou le*

développement de l'enfant sont compromis et doivent faire l'objet d'une intervention dans le cadre de la loi de la protection de la jeunesse » (Entente multisectorielle, 2001).

Cette entente vient modifier le fardeau de la preuve. Maintenant, il appartient dans un premier temps, aux instances judiciaires de prouver la culpabilité criminelle de la personne et par la suite, de voir si ces faits doivent faire l'objet d'une prise en charge psychosociale dans le cadre de la loi de la protection de la jeunesse.

Dans ce présent document, nous traiterons plus spécifiquement de la réponse psychosociale envers la problématique de la maltraitance infantile.

2.2 Description de l'organisation de la protection de la jeunesse.

Les centres jeunesse du Québec ont le mandat spécifique d'intervenir lorsque la sécurité d'un mineur ou celle de la société est mise en cause mais également, lorsque les conditions minimales au développement de l'enfant ne sont pas rencontrées. Les centres jeunesse du Québec ont des responsabilités dans le traitement des problèmes d'adaptation psychosociale sévères, complexes et persistants, qui nécessitent une intervention clinique spécialisée et soutenue. Ils assument cette responsabilité de traitement, notamment en recevant les signalements et en coordonnant des plans d'interventions et des plans de service pour les jeunes et les familles aux prises avec les problématiques déterminées par la loi de la protection de la jeunesse.

Lors de la rétention d'un signalement, il est important de mentionner que ce même signalement mandatera automatiquement un délégué de la Direction de la protection de la jeunesse afin qu'il procède à une évaluation psychosociale auprès de l'enfant et sa famille.

La direction de la protection de la jeunesse est une direction s'inscrivant à l'intérieur de celle des centres jeunesse mais, elle s'organise autour de plusieurs services psychosociaux distincts. Gérée sous la loi de la protection de la jeunesse, cette organisation possède plusieurs services primaires dont le service de la rétention et traitement des signalements ainsi que le service d'évaluation et orientation. Dans le cas où la situation d'un enfant serait jugée par le service d'évaluation et d'orientation comme étant compromettante dans son développement et sa sécurité, le dossier serait alors transféré au service de l'application des mesures qui lui, est sous la direction des centres jeunesse.

Parallèlement, nous retrouvons également d'autres services en lien avec la direction de la protection de la jeunesse. Entre autres, il existe des services de réadaptation (éducateur à domicile et centre d'accueil), des services de ressources (famille d'accueil), des services de contentieux, des services de développement professionnel, un service de plainte aux usagers, un service d'adoption, sans oublier les plans de services organisés avec des collaborateurs tels que les organisations communautaires. Spécifions également que le suivi (s'il y a lieu) de l'enfant et sa famille à l'intérieur de la structure des centres jeunesse sera accessible via des mesures volontaires et judiciaires. Finalement, nous pouvons qualifier le travail psychosocial des directions de la protection de la jeunesse comme étant un travail en contexte d'autorité.

2.3 Le travail en contexte d'autorité.

D'un point de vue historique, « *c'est dans le milieu correctionnel qu'est née l'intervention psychosociale en contexte d'autorité; dans un climat de controverse, elle s'est progressivement étendue à d'autres clientèle assujetties à l'aide et le contrôle en vertu des lois publiques* ». (Trottier et Racine, 1992). Les auteurs expliquent l'émergence de ce type d'intervention à la suite de l'inefficacité démontré par l'application du modèle pénal strict de l'époque (après la seconde guerre mondiale). Toujours selon les mêmes auteurs, il avait été constaté que rare étaient les détenus qui s'amendaient et qu'une ouverture à l'individualisation des traitements pourrait avoir des résultats autres. Les aspects psychosociaux ont donc été considérés et en même temps, la profession de travailleurs sociaux s'est officialisée et a pris place à travers les instances judiciaires et dans les établissements à caractère pénal.

Toujours selon Trottier et Racine (1992), il existe des postulats et des principes fondamentaux en contexte d'autorité. :

-Un premier postulat veut que toutes les relations d'aide en service social soient des relations d'autorités (Racine,1987 ; Gosselin, 1979 ; Esprimont, 1978 ; Buchan, 1972 ; Yelaja, 1971 ; Hutchison, 1987 ; Palmer, 1983).

-Comme le dit Gosselin (1979) :

« Pour maintes raisons, bénéficiaires volontaires et non volontaires présentent sensiblement les mêmes caractéristiques de départ : la non- reconnaissance des problèmes ou définition différente ; résistance, difficulté ou incapacité de les exprimer ; non-motivation à être traité et inacceptation du statut d'infériorité ou d'inadéquation ; résistance, désaccord ou refus des actions de solution ou de traitement envisagées (Gosselin, 1979 :6) »

Racine (1987) quant à elle, faisait état que malgré le respect lié à la personne, le travail en contexte d'autorité faisait usage du contrôle social. Malgré ce contrôle social (qui de par sa nature se réfère à des relations de type conflictuelle et basées sur la notion de pouvoir), les

relations d'autorité dans le domaine des services sociaux et de la santé, sont toutefois appelées à être des relations parfois négociables et malléables.

Plus spécifiquement, Morel et Bouchard (1992) dégagent des principes à considérer dans un contexte de protection. Ainsi, au niveau clinique, il faut reconnaître la notion du contrôle social et de ses implications mais surtout, il faut user de transparence envers les individus. Au niveau légal, il faut prendre en ligne de compte la reconnaissance des droits de la clientèle (enfant et parents) mais également, de tenir compte de l'importance de la retransmission des informations et du droit à la consultation.

La présentation de la problématique de la maltraitance infantile et des réponses sociales qui sont associées, ont permis de faire état de la complexité tant du phénomène que de sa prise en charge. Pour mieux appréhender cette complexité, nous avons retenu comme cadre conceptuel, le cadre systémique.

2.4 La théorie des systèmes comme cadre conceptuel.

Dans ce document, le regard systémique sur la problématique de la maltraitance physique infantile est privilégié. Compton et Galaway (1979) élaborent sur la théorie des systèmes. Ils expliquent qu'un système est un tout composé de parties interdépendantes et qui interagissent entre elles. Bertalanffy (1956) décrit le système comme étant « *un ensemble d'unités ayant des relations entre elles* ». Buckley (1967) lui, parle « *d'un ensemble complexe d'éléments ou de composantes, directement ou indirectement reliés en un réseau causal, de telle façon que chaque composante est en relation avec d'autres, d'une façon plus ou moins stable pendant une période*

spécifique de temps ». Un individu peut être considéré comme un système selon l'angle duquel on l'observe. Ainsi il peut être un système biologique, physique ou psychologique. Il peut être également une partie d'un système social (comme le système familial, un groupe, une organisation) (Compton et Galaway, 1979). Toujours selon le même auteur, en service social, la théorie systémique est intéressante puisqu'elle déplace le centre d'intérêt des particularités individuelles vers les interactions et les relations. Elle permet également de remplacer l'orientation analytique traditionnelle, qui définissait la personne comme étant d'un côté et son environnement de l'autre. Ainsi, l'approche systémique demande un regard plus global sur l'individu, la société et l'environnement en s'intéressant aux interactions entre chacune de ces sphères.

Selon Berg (1992), le domaine de la protection de la jeunesse a longtemps envisagé les problématiques dans la lecture cause à effet. Toujours selon Berg, avec cette optique centrée sur les individus, le résultat de la prise en charge tend à accroître les souffrances et les traumatismes chez les enfants. Elle explique en effet que l'organisation de la protection de la jeunesse avait tendance à voir l'enfant comme un être à « sauver » de leurs mauvais parents mais en bout de ligne, c'était les enfants qui se voyait punis puisqu'il devenait difficile de réunir les parents et les enfants à mesure que se prolongeait le placement. Rappelons qu'à l'époque, le placement était souvent la solution envisagée en raison de cette position d'adversité entre l'agence de protection et le parent (Berg, 1992).

Toujours selon le même auteur, il y avait une tendance à dire aux parents ce qu'ils devaient faire pour devenir de meilleurs parents, pendant que l'enfant attendait dans un milieu de vie de substitution que la famille fonctionne mieux. Toutefois, Berg (1992) rapporte que peu à peu, il y

a eu une reconnaissance de l'importance du lien émotif entre l'enfant et le parent. Une transformation des modes de pensées a émergé. « *Au cours des dernières années, on a de plus en plus pris conscience que la meilleure façon d'aider les enfants était de renforcer l'unité familiale* ». (Berg, 1992). Il s'agissait dans une certaine mesure de mettre de l'avant dans l'intervention la vision de la famille comme système.

De leur côté, d'autres auteurs considèrent que l'approche systémique permet :

... De donner une nouvelle lecture du concept de traumatisme infantile, en proposant une vision non statique mais dynamique ». (cf. Masson, 1981 ; Bentovim, 1988 ; Cirillo, Di Blasio, 1989 ; Perrone, 1989 ; Vannotti, 1992). « *Il est nécessaire de relier et de recomposer* » (Onis, 1988), « *en reconstruisant la complexité (des histoires, des relations, des vécus émotifs, des expériences humaines) qui enfante des actes de maltraitance infantile apparemment incompréhensibles. Relier et recomposer pour finalement découvrir la réalité complexe d'une histoire familiale et humaine qui, exactement comme l'enfant maltraité, réclame elle aussi sa place* (Onnis, Galluzzo, De Muro et Farris, 1994)

Insistons donc sur le fait que le regard analytique de cet essai sur la maltraitance physique, comme sur l'intervention psychosociale dont elle fait l'objet, s'inscrit dans cette perspective systémique qui permet de mettre de l'avant la question de la dynamique familiale dans la maltraitance et les enjeux qui positionnent des acteurs dans l'intervention. Pourtant, avant de présenter comment ce regard systémique permet de proposer un modèle d'intervention innovateur en regard de la maltraitance infantile, il importe de s'intéresser au cadre dominant actuellement quant à l'intervention sur la maltraitance infantile.

Chapitre 3

**Le cadre de référence en matière de mauvais traitements physiques faits
aux enfants des centres jeunesse du Québec**

3. Le cadre de référence en mauvais traitements physiques faits aux enfants des centres jeunesse du Québec

Malgré l'importance des réflexions sur la perspective systémique, le cadre de référence en matière de mauvais traitements physiques infantiles prône encore aujourd'hui un modèle traditionnel d'intervention. Ce modèle est le seul modèle utilisé de façon généralisée par les intervenants oeuvrant dans les centres jeunesse du Québec depuis 1998.

3.1 Sa création

Le guide du cadre de référence en matière de mauvais traitements physiques face aux enfants de 1998 a été créé dans un contexte particulier. Dans ce guide, on explique la chose suivante :

Le cadre de référence prenait assise sur une recherche réalisée au Centre jeunesse du Bas- Saint- Laurent (1995), qui était venue confirmer certains constats dégagés par le Centre jeunesse de Québec. L'ensemble de cette démarche préliminaire avait donné lieu à des observations similaires à celles qui se dégagent de la vaste enquête menée en Colombie Britannique par le juge Gove (1995) suite au décès d'un enfant de cinq ans victime de négligence, de mauvais traitements physiques et d'abus sexuels. Le juge Gove avait alors constaté que le morcellement des services engendrait des conséquences malheureuses pour les enfants. Il insistait sur la nécessité de développer une vision globale des besoins et des intérêts des enfants et de mettre en place une intervention multisectorielle et coordonnée. (guide, 1998 :5)

Par souci donc d'inscrire l'intervention sociale dans une perspective légale soucieuse de protéger les droits de l'enfant, conjugué à la nécessité d'établir des priorités pour garantir l'accès aux services des enfants en attente d'évaluation, un comité de travail sur le sujet fut créé en 1996. En 1996 donc, l'association des Centres jeunesse du Québec (en collaboration avec les directeurs et

les directrices de la protection de la jeunesse) ont décidé de retenir comme priorité la nécessité de consolider l'intervention auprès des enfants victimes de mauvais traitements physiques. Elle a alors confié à un comité de travail multisectoriel (composé de travailleurs des milieux hospitaliers, des CLSC, des centres jeunesse, de la régie régionale ainsi que des organisations communautaires) le mandat de réaliser un cadre de référence adapté à cette problématique.

On y fait également mention que bien que l'historique démontre un certain intérêt et une certaine priorisation de la cause des enfants victimes de maltraitance physique depuis 1974 au sein de la politique de la santé et du bien-être et du réseau de la santé publique, on constate que cette problématique n'a pas fait l'objet d'autant de recherches en comparaison des problématiques de négligence grave ou d'abus sexuels. Ce même comité arrivait alors avec certains constats :

.. Devant l'impératif de prouver que les enfants sont des victimes de mauvais traitements physiques, on a parfois tendance à trop centrer l'attention sur les gestes violents eux-mêmes plutôt que sur la problématique d'ensemble qui les provoque et les explique. Il en est résulté un certain appauvrissement de notre compréhension de la violence physique : absence d'histoire sociale, de diagnostic psychosocial et de pronostic ; évacuation de certaines dimensions cliniques ; accent placé davantage sur la situation immédiate de l'enfant plutôt que sur une vision globale de la situation familiale.

Enfin, il faut bien faire état d'un certain morcellement du processus d'intervention, que ce soit à l'intérieur même des centres jeunesse ou à l'échelle du réseau. Trop souvent, les actions manquent de coordination et de continuité. La nécessité d'établir des plans de services individualisés ne semble pas encore complètement intégrée à la philosophie du réseau. Même si la complexité de la problématique des mauvais traitements physiques justifie souvent, d'une part, le recours à des professionnels de diverses disciplines et d'autres part, une démarche judiciaire devant les tribunaux, les pratiques dans ce domaine laissent encore voir des disparités et nécessitent de nombreux ajustements. Bref, les partenaires des secteurs social, médical et judiciaire ont encore un cheminement significatif à accomplir pour établir de véritables complémentarités(...), (...)Pour ces motifs, et parce que la protection des enfants contre les mauvais traitements physiques demeure au centre des préoccupations, les directeurs et les directrices de la protection de la jeunesse, en collaboration avec l'association des centres jeunesse du Québec, ont jugé bon de réexaminer l'ensemble des phénomènes et des modalités d'intervention pour le contrer...En 1996, l'association des centres jeunesse du Québec a retenu comme priorité la nécessité de consolider l'intervention auprès des enfants victimes de mauvais traitements physiques. Elle a alors confié à un comité de travail multisectoriel le mandat

de réaliser un cadre de référence adapté à cette problématique (Cadre de référence en matière de mauvais traitements physiques faits aux enfants, 1998 : 4-5)

3.2 Les fondements du cadre de référence.

Selon le guide, les fondements du cadre de référence qui doivent prévaloir sont les suivants :

- *Tout enfant a droit au respect de son intérêt, de ses droits.*
- *Tout enfant a le droit d'être protégé, de bénéficier d'un cadre sécurisant, respectueux de son potentiel, de ses capacités et de son niveau de développement. L'enfant a droit au respect de son intégrité aux plans psychologique et physique.*
- *Tout parent est le premier responsable d'assurer la protection de son enfant victime de mauvais traitements physiques ; lorsque nécessaire, l'État doit assurer cette protection.*
- *Tout geste de mauvais traitements physiques constitue un acte criminel.*
- *Toute société doit reconnaître le très grand état de vulnérabilité de l'enfant face à la violence.*
- *Toute société doit refuser toute forme de mauvais traitements physiques à l'égard d'un enfant et doit la dénoncer.*
- *Toute forme de mauvais traitements physiques est injustifiable en raison d'idéologie, d'un cadre éducatif ou de valeurs culturelles.*
- *Toute personne qui fait subir des mauvais traitements physiques à un enfant est responsable de son comportement violent.*
- *Tout enfant et tout adulte doivent percevoir concrètement la réprobation sociale qui frappe tout enfant de mauvais traitements physiques.*
(Cadre de référence en matière de mauvais traitements physiques faits aux enfants, 1998 :33-34).

On insiste donc dans ses fondements sur la notion de la responsabilisation des adultes et de la société, tout en tenant compte de la nécessité de la protection de l'enfant qui ne doit pas se faire au détriment de la responsabilité parentale.

3.3 Les principes d'intervention du cadre de référence.

Par la suite, les principes d'intervention dégagés dans ce cadre témoignent de l'importance accordée à l'enfant et à la maltraitance physique. Il est ainsi affirmé que :

- *Tout intervenant doit prendre au sérieux les propos d'un enfant qui dit avoir été maltraité et intervenir sans délais.*
- *Tout adulte est tenu d'apporter l'aide nécessaire à un enfant qui se dit victime de mauvais traitements physiques et doit saisir les autorités compétentes dans le but d'assurer sa protection ou celle d'un autre enfant. Il ne doit jamais tenir pour acquis qu'une autre personne a pris les dispositions nécessaires pour assurer la protection de l'enfant sans avoir fait les vérifications appropriées.*
- *Tout intervenant doit avoir une bonne connaissance de ses émotions, de ses sentiments et de ses valeurs personnelles qui conditionnent les attitudes en regard de l'abuseur et de la victime. Il doit savoir interagir avec les clients ouvertement hostiles, passifs, contrôlants et avec ceux qui nient.*
- *Tout intervenant doit avoir une bonne connaissance des étapes de développement de l'enfant et avoir développé des habiletés particulières d'intervention auprès de ces enfants.*
- *Toute évaluation et tout traitement d'un enfant victime de mauvais traitements physiques doivent se faire en considérant l'ensemble de ses besoins et de la dynamique en tenant compte des facteurs biologiques, psychologiques et sociaux.*
- *Tout intervenant doit reconnaître la violence familiale qui est la source de problèmes connexes pour les victimes (instabilité, problèmes conjugaux, troubles de comportement, consommation de drogues, fugues, dépression, etc.) et doit être la cible ultime d'intervention.*
- *Tout intervenant doit prendre une position claire à la violence familiale en la dénonçant et en refusant également toute forme de violence qui porterait atteinte à son intégrité personnelle et professionnelle.*
- *Tout intervenant doit être en mesure de reconnaître les zones de compétence du parent malgré une situation présumée de mauvais traitements physiques.*
- *Tout intervenant doit prioriser la sécurité et la protection de l'enfant.*

- *Toute intervention à l'égard de la personne abusive vise d'abord à l'amener à reconnaître sa responsabilité et à l'assumer en prenant les moyens appropriés pour se faire aider.*
- *Tout enfant doit, dans la mesure du possible, être maintenu dans le milieu parental et la sortie de la personne abusive doit toujours être envisagée en premier lieu.*
- *Toute intervention doit être rapide et concentrée parce que déterminante pour la protection de l'enfant.*
- *Tout enfant n'est jamais responsable de la violence subie et de l'arrêt d'agir de l'agressant.*
- *Toute intervention dans une situation de mauvais traitements physiques doit être axée sur une approche multisectorielle qui exige une coordination des services.*
- *Tout au long de l'intervention, les divers intervenants impliqués ont un objectif commun : protéger et venir en aide à l'enfant.*
- *Toute concertation repose sur un désir d'ouverture et de collaboration nécessaire au partage des informations pertinentes, des orientations, des décisions et sur un souci d'éviter tout dédoublement des interventions auprès des personnes en cause.*
(Cadre de référence en matière de mauvais traitements physiques faits aux enfants, 1998 :34-35)

On insiste donc sur plusieurs notions en lien avec l'intervention. Ainsi, il est question de l'importance de bien connaître la problématique de la violence et sa dynamique, de mettre tout en œuvre pour assurer une intervention juste et équitable, de se positionner face à la violence mais également, de travailler en concertation avec les autres organisations qui pourraient être impliqués dans le processus de protection de l'enfant.

3.4 Le modèle d'intervention proposé par le cadre de référence en matière de mauvais traitements physique infantiles.

De ces fondements et principes d'intervention émergent un modèle d'intervention en matière d'évaluation de la maltraitance physique infantile, modèle qualifié de traditionnel et qui oriente le plan d'évaluation par les étapes suivantes :

1. *Prendre connaissance du dossier et vérifier les antécédents de consultations ou de références au Centre jeunesse ou autres organismes ayant impliqué les parents auprès de l'enfant signalé ou d'autres enfants (ne pas oublier les antécédents criminels et les vérifications de dossiers médicaux antérieurs).*
2. *Contacter la personne signalante.*
3. *Contacter des tierces personnes.*
4. *Planifier l'intervention.*
5. *Rencontrer l'enfant.*
6. *Rencontrer les parents.*
7. *Contacter la fratrie.*
8. *Examen médical.*

Nous observons donc que le modèle traditionnel de l'intervention demande que l'enfant soit rencontré dans un premier temps puis, la rencontre des parents se fait dans un deuxième temps, positionnant ici l'enfant comme les parents dans des rapports particuliers avec l'intervenant chargé de protéger l'enfant et de mettre fin à la situation de violence.

3.5 Discussion sur le modèle d'intervention proposé par le cadre de référence.

Comme nous l'avons vu précédemment, le guide du cadre de référence s'est construit à partir de fondements et de principes d'intervention qui visaient à dénoncer la violence, soutenir la responsabilisation des parents et protéger l'enfant. Bien que nous reconnaissons l'énorme potentiel de ce guide ainsi que l'implication des principaux auteurs, nous proposons une citation tirée directement de ce guide et qui traduit bien en partie notre principale préoccupation

concernant son application.

Ce cadre de référence n'est pas exhaustif et les personnes qui ont travaillé à son élaboration n'ont pas la prétention de couvrir tous les éléments de la problématique. Il est le résultat de réflexion de professionnels engagés sur le terrain qui ont fait une mise en commun de leurs connaissances et de leurs expertises.

Il aurait sans doute été souhaitable notamment de faire un inventaire exhaustif de la littérature, une analyse qualitative des pratiques, des services offerts et de définir des programmations, des mécanismes de collaboration et des modes d'emploi de certains outils. (guide, 1998 : .7)

Ce guide comporte donc certaines faiblesses apparentes. Ce cadre en premier lieu, ne s'appuie pas sur une connaissance approfondie de la maltraitance. En second lieu, en ordonnant les étapes de l'évaluation tel qu'il le fait, le point de vue de l'enfant et son statut semble primer et lui donner un statut au détriment du parent. En troisième lieu, lorsque le parent abuseur soupçonné est rencontré après l'enfant, les principes du travail dans un principe de coopération semblent difficiles à respecter. A ce sujet, le Dr. Lamarre (1998) exprime la position suivante :

Lorsqu'on juge qu'une personne est inadéquate, on l'intimide pour la faire agir selon notre idée afin de diminuer la lourdeur de notre tâche. On prend, sans le dire, la responsabilité de ses gestes. On peut la blâmer pour l'intimider afin qu'elle ne recommence pas la prochaine fois mais on ne remet pas en question le processus de déresponsabilisation dans lequel nous nous ancrons. (Lamarre, 1998 : 5)

En quatrième lieu, il n'y a pas de réflexion sur les effets de la présence d'un intervenant elle-même dans la dynamique de la maltraitance familiale. Finalement, ce cadre de référence n'a pas fait l'objet d'une évaluation systématique quant à son efficacité.

Mais à ce stade et en conclusion à cette présentation de ce cadre de référence, nous retiendrons particulièrement les résultats d'une recherche de Conh et Daro (1987) concernant la pratique des agences de protection infantile en matière de mauvais traitements physiques. Cette recherche n'est pas récente mais aucune autre du genre ne fut répertoriée dans les années suivantes. Les

résultats faisaient état que plus d'un tiers des parents abuseurs avaient continué à abuser de leurs enfants durant les suivis psychosociaux et plus de la moitié étaient en fait soupçonnés de poursuivre les abus. Bien que cette recherche ait été faite auprès d'une clientèle américaine, elle peut possiblement nous indiquer qu'il en serait de même concernant la clientèle des directions de la protection de la jeunesse du Québec. En effet, la pratique d'évaluation de la problématique de la maltraitance physique des agences de protection infantile américaine, et les pratiques des agences canadiennes sont très similaires. La similarité principale est que dans le travail classique des interventions de protection, les deux organisations insistent sur la dénonciation des abus par l'environnement de l'abuseur incluant celle des enfants victimes.

Mais alors, si les agences de protection arrivent peu à mettre fin aux situations de compromission alors qu'ils sont au fait de la victimisation des enfants, serait-ce possible que tout comme dans certains cas de cancer nous n'ayons toujours pas trouvé le traitement adéquat et ce, même si nous sommes avisée de la présence de la maladie? Dans le document « L'autorité pour intervenir...sans nuire » de Grenier et Laberge (2002) nous retrouvons en préface un passage très intéressant. Non seulement il traduit avec une certaine fidélité notre opinion, mais il exprime un peu les motivations qui justifient ce présent ouvrage.

Entre les sentiments qu'une collectivité nourrit à l'égard de ses enfants et l'application concrète des législations qu'elle élabore, il peut exister un écart qui tient à un certain nombre de facteurs tels : la compréhension que nous avons de la loi, les critères choisis pour l'appliquer, les moyens que nous utilisons pour sa mise en œuvre, les personnes qui ont la responsabilité d'intervenir et sur lesquelles il faut compter.

Les lois ne seront jamais meilleures que les personnes qui les appliquent. C'est pourquoi la protection de l'enfant est tributaire, au premier chef, de ses parents et des adultes qui interviennent. C'est donc une responsabilité collective d'en relever le défi.

Par conséquent, la loi sur la protection de la jeunesse exige une remise en question continuelle de nos attitudes et de nos modalités d'intervention à l'égard des enfants et nous n'ignorons pas que ce domaine demeure en constante évolution. Par conséquent, nous

considérons qu'il ne faut pas fermer la porte aux changements qui pourraient être nécessaires en terme de mesures législatives ou de modalités d'intervention ».

(-Maître Jeanne Houde, lors de son allocution du comité mixte de l'assemblée nationale du Québec et de la communauté française de Belgique.)

Soutenir ainsi la nécessité de réfléchir sur les pratiques d'intervention et sur les enjeux qu'elles révèlent, constitue une des voies pour améliorer la situation de la maltraitance infantile. Ainsi, le chapitre suivant reviendra sur les enjeux relatifs au positionnement des acteurs dans ce modèle d'intervention, modèle issu du cadre de référence en matière de mauvais traitements physiques envers les enfants.

Chapitre 4

Les limites du modèle traditionnel de l'intervention en matière
d'évaluation de la problématique de la maltraitance physique infantile.

4. Les limites du modèle traditionnel de l'intervention.

Compte tenu du regard systémique porté dans ce présent document, les intérêts se sont portés sur le positionnement des acteurs, les relations interpersonnelles entre les individus mais aussi, des composantes de la dynamique de la violence.

4.1 Les deux principaux enjeux provoqués par l'application du modèle traditionnel d'intervention

A travers cette analyse systémique, se dégagent deux enjeux majeurs entourant l'application du modèle traditionnel d'intervention. Le premier enjeu, concerne le positionnement de l'enfant face à ses parents mais aussi, du positionnement difficile de l'enfant face aux personnes extérieures à la famille, notamment les intervenants des agences de protection ou du système judiciaire. Le deuxième enjeu, concerne davantage la position du parent par rapport aux agences de protection.

4.1.1 Premier enjeu : le positionnement de l'enfant

Le guide de référence actuel des Centre jeunesse du Québec utilisé lors des évaluations, demande de rencontrer l'enfant dans un premier temps afin de faire la cueillette des informations. On peut alors constater que l'enfant sera le premier à devoir parler de la dynamique familiale. Il occupera donc le rôle de «dénominateur» de cette dynamique familiale. Nous aurions beaucoup apprécié vous présenter les résultats de recherches s'attardant directement et exclusivement à ce constat, mais il n'en existe aucun. Par contre, nous avons été en mesure de trouver des recherches traitant

indirectement ou en partie ce phénomène. Nous remarquons toutefois que les articles datent d'un certain nombre d'années. Alors qu'on semblait s'intéresser au sujet vers la fin des années 80 et début 90, on ne retrouve plus rien dans les banques de données au cours des années suivantes.

Nurcombe (1986), écrivait que suite à la dénonciation du parent abuseur au tribunal, l'enfant devant parler de la dynamique familiale se trouvait pris entre deux positions. Celle de devoir dire la vérité versus la culpabilité de briser le milieu familial. Il notait également une installation d'un sentiment d'incertitude chez l'enfant particulièrement lorsque ce dernier tentait de comprendre et de savoir à qui appartient la responsabilité des événements. Il explore davantage la notion de la culpabilité perçue par l'enfant en reliant cette culpabilité au fait d'avoir participé à l'abus et de ne pas être puni.

En 1987, Yates, quant à lui, notait également que les enfants pris dans un rôle de dénonciateur et de témoin judiciaire, vivaient des sentiments de culpabilité, de confusion et de peur. En effet, l'enfant se sent coupable de la dissolution familiale, vit des pertes reliées à sa séparation d'avec les autres membres de la famille, vit dans la peur d'une prochaine confrontation avec l'accusé, ressent de la fatigue en raison de la lenteur des procédures judiciaires et du témoignage et finalement, il vit une peur reliée au sentiment d'étrangeté que peuvent procurer le protocole et les installations physiques du tribunal. L'enfant, à travers le processus, aura également peur que l'accusé soit reconnu coupable.

Nurcombe (1986), Quinn (1986), Terr (1987) et Yates (1987), renchérisent sur le fait que les traumatismes infantiles reliés aux interventions d'investigation de type criminel, sont généralement des réactions émotionnelles négatives que l'on nomme double-victimisation. On

retrouve parmi les traumatismes potentiels : des retards de développement au niveau du langage et de l'apprentissage, de l'immaturation, de l'aliénation parentale et des symptômes de désordre post-traumatique.

Claman et al. (1986) quant à eux, se sont davantage attardés aux stress vécus par l'enfant lors d'un témoignage au tribunal. Ils relient ce stress à deux aspects. Le premier aspect concerne le fait que l'enfant doit répéter l'histoire d'abus à plusieurs acteurs (policiers, travailleurs sociaux, juge, avocats) et que de parler de l'événement équivaut à le revivre. Yates (1987) constate également ce phénomène. Le deuxième aspect fait référence au fait qu'un témoignage concernant un épisode de violence pour un enfant, dépendamment de son état physique et mental et ce, en présence de plusieurs personnes étrangères ainsi que de l'abuseur, dans une salle de tribunal ayant une certaine apparence stérile et formelle, peut devenir un événement terrifiant et stressant mentalement.

Dans un tout autre ordre d'idée, Nurcombe (1986), Quinn (1986), Terr (1987) et Yates (1987) mentionnent que les interventions visant à questionner un enfant sur sa situation familiale ne devraient pas être faites en présence du parent incriminé. Il est normal de considérer que l'enfant puisse être hésitant à s'adresser à un étranger, particulièrement lorsque ses propos menacent la sécurité de son parent nourricier. Sans une relation amicale avec l'enfant, sans la présence d'une possible tierce personne extérieure à la situation et en qui l'enfant peut avoir confiance, sans un climat sécurisant, il y a très peu de chance que le travailleur en protection réussisse à mettre en place un système d'investigation qui n'amplifiera pas le traumatisme initial et qui favorisera la reprise de pouvoir par l'enfant, une estime de soi plus positive ainsi qu'une capacité à faire davantage confiance à autrui.

La façon d'interroger un enfant risque aussi d'avoir un impact direct sur ce dernier. À ce sujet, les auteurs mentionnent qu'une entrevue qui serait suggestive de la part du travailleur de l'agence de protection risque de mettre à nouveau l'enfant en danger à plus long terme, puisqu'il pourrait y avoir un échec de la cause au niveau judiciaire en raison de la non recevabilité du témoignage de l'enfant-témoin et victime (Nurcombe, 1986; Quinn, 1986; Terr, 1987 et Yates, 1987).

Cantlon, Payne et Erbaugh (1996) partagent aussi cette affirmation et tendent à démontrer à travers leurs recherches que la façon d'interroger un enfant fera toute la différence entre les poursuites criminelles, la qualité de protection de l'enfant ou encore la poursuite des abus.

4.1.2 Deuxième enjeu : le positionnement des parents

La position du parent abuseur n'est pas facile car il est nécessairement en positionnement défensif face à l'agence de protection. Or cette position est un bon exemple du phénomène de la triangulation des rôles (protecteur, protégé et sauveur) de Lamarre (1998) dont il sera question ultérieurement. Tôt ou tard dans le processus d'évaluation du signalement, que ce soit à travers la bouche du délégué de la direction de la protection de la jeunesse ou de l'enfant lui-même, le parent aura conscience que l'enfant a été rencontré dans un premier temps. Dès lors, il se produit un phénomène où l'enfant est identifié dans le rôle du " dénonciateur " mais en même temps, il est possible de provoquer et de pousser bien involontairement le parent dans une position et un rôle défensif. En effet, la loi protège la confidentialité de la personne « signalante » et un agent de relation humaine compétent peut réussir aisément à détourner l'attention de l'abuseur lors de sa recherche du " coupable ". Mais, malgré toutes ses capacités et son bon vouloir, l'agent pourra

difficilement nier qu'il y ait eu une rencontre précédemment avec l'enfant (surtout s'il adhère à un désir de ne pas faire porter le poids d'un autre secret par l'enfant). Cette position réaffirme alors le contexte d'autorité lié à cette intervention.

Également, un autre phénomène peut provoquer le retranchement de l'abuseur en position défensive. Gabel (1999) rapporte que l'évaluation de la maltraitance engage au moins trois protagonistes : l'enfant à protéger, la famille et le professionnel. Loin d'une causalité linéaire simpliste, la maltraitance est aujourd'hui connue comme étant un résultat de plusieurs facteurs qui interagissent entre eux. Toujours selon l'auteur, les mêmes mécanismes inconscients sont à l'œuvre chez le professionnel au-delà de son statut ou de sa profession. Si l'intervenant est pris avec un passé d'abus non réglé ou encore s'il possède certains préjugés, s'il est atteint dans sa personne de par les propos qu'il entendra, le professionnel aura en miroir les mêmes difficultés à voir, à entendre et à agir avec toute l'empathie mais aussi toute la distance nécessaire que l'abuseur lui-même. Donc, si la part personnelle de l'intervenant n'est pas dégagée dans son engagement professionnel, il y a un fort risque d'abus de pouvoir donc une sur-violence exercée tant sur l'enfant que sa famille. (Gabel, 1999)

Ne pas être conscient de cette dynamique et de ne pas porter attention aux rôles respectifs des membres de la famille, entraînera bien involontairement la participation de l'intervenant dans la dynamique (Lamarre, 1998). A la base, les notions proposées par Lamarre concernent plus spécifiquement le travail en contexte psychiatrique. Toutefois, les notions avancées sont un rappel intéressant pour le travail en contexte d'autorité.

Nous appartenons tous à la grande chaîne humaine. Nos faits et gestes peuvent avoir pour autrui des conséquences soit déstabilisantes, soit réconfortantes. Je donne ici le nom

d'urgentologues à toute personne interpellée par son entourage afin d'aider à régler un problème dont la solution n'a pas encore été trouvée. Il peut s'agir de l'infirmière ou du psychiatre dans la salle d'urgence, mais aussi du père, de la mère....à qui un proche fait savoir qu'il a besoin d'aide, même si la demande n'est pas formelle. Car l'urgentologue, ne peut ne pas intervenir : son inaction même sera perçue comme un geste, et pourra avoir des conséquences quant à la non résolution du problème.

En tant que psychiatre urgentologue, je n'ai jamais cru possible d'expliquer les comportements erratiques de certaines personnes uniquement par la maladie mentale ou l'analyse de leur caractère. Qui plus est, mes connaissances de la pathologie et des traitements psychiatriques ne m'ont que rarement permis de créer de vrais changements chez mes patients, étant donné qu'il n'existe guère de traitement psychiatrique fondé sur la recherche scientifique. p. xiv

Elle exprime également une conception intéressante concernant une relation typique de « victimisation ». Ainsi, il y a dans ce genre de relation, le duo protecteur et protégé. Lorsqu'elle s'exprime sur cette notion, elle explique que ce duo comprend deux rôles distincts que peuvent prendre une seule personne ou un groupe. Le protecteur se définit comme étant responsable du protégé et occupe une position supérieure et dominante. Le protégé quant à lui, en position inférieure, oscille entre la soumission ou l'opposition face à son protecteur. À ce duo va souvent s'ajouter également, un troisième acteur qui tentera de **sauver** la situation initiale. Ce rôle de sauveur sera souvent occupé par des thérapeutes ou amis et aidera à la cristallisation des rôles respectifs de chacun. (Lamarre, 1998)

Être un délégué à la Direction de la protection de la jeunesse sans être conscient de son rôle dans la dynamique, peut provoquer des interventions inadéquates. Tantôt il peut y avoir une tentative de « sauver » l'enfant ou la situation, tantôt les délégués deviennent également le « protecteur » en imposant des mesures à la famille. N'oublions pas qu'il est également très possible de devenir « victime » de la situation, particulièrement lorsque des propos de menace de mort sont échangés de la part de l'abuseur envers le praticien.

Quoi qu'il en soit, les deux enjeux majeurs entourant l'application du modèle traditionnel entraîne des conséquences notables et sérieuses pour l'enfant et sa famille.

4.2 Les conséquences des deux enjeux sur l'enfant et sa famille.

Les deux enjeux reliés à l'application du modèle traditionnel met en place des conséquences négatives pour l'enfant et sa famille. Les conséquences sont essentiellement de rendre la gestion du risque de récurrence d'un autre épisode de violence difficile à gérer, de ne pas favoriser un contexte de travail qui faciliterait tout l'aspect thérapeutique auprès de l'enfant et sa famille et finalement, de rappeler la suprématie du travail en contexte d'autorité.

4.2.1 La gestion du risque de récurrence

Il est possible de constater que l'application du modèle traditionnel rend la gestion du risque de récurrence difficile, puisque l'enfant est rencontré dans un premier temps. Dans le jargon populaire des Centres jeunesse du Québec, la gestion du risque de récurrence en abus physique fait référence à une vengeance possible du parent sur l'enfant « dénonciateur » et ce, dans les heures suivant le départ du milieu familial. Cette situation devient beaucoup plus probable lors des moments où les délégués n'ont pas recours à un retrait familial de l'enfant.

Lorsqu'il est question de comportement de « vengeance » du parent, rappelons qu'il existe bien d'autres façons de punir violemment un enfant outre l'utilisation de méthodes corporelles (dorénavant proscrites et surveillées par le délégué). Nous n'avons qu'à penser au rejet affectif volontaire, à la violence verbale et psychologique ou encore, à la privation des soins de base.

Ces méthodes sont plus insidieuses mais tout aussi dommageables. Hendricks et Byers (2002) mentionnent que lorsqu'il y a une accusation d'abus, l'abuseur, dans bien des cas, peut devenir agressif et se venger sur l'enfant peu de temps après le début de l'implication du travailleur de l'organisme de protection. Ce phénomène se nomme la double victimisation. Ce terme se définit de la façon suivante : abus suite à une intervention officielle de l'État. Or toujours selon les auteurs, la double victimisation engendre des effets négatifs à long terme auprès de tous les groupes d'âge chez les enfants.

Toujours selon Hendricks et Byers (2002), les parents abuseurs seraient souvent peu éduqués, isolés socialement, sans emploi, ayant souvent de nombreux enfants, ayant peu de liens avec la famille élargie, le voisinage, les amis et la communauté. Ces milieux sont donc qualifiés de milieux isolés. Il est également question dans l'article que l'isolement de l'enfant et de la famille soit un facteur de risque en abus. Ces chercheurs émettent l'hypothèse suivante : l'intervention sociale provoque une situation où la souffrance est mise à nu et reflète également l'existence des lacunes importantes dans la dynamique familiale. Or, les patterns de violence ont servi par le passé puisque régulièrement les abus sont des réponses à des situations de stress et des situations de crise. Il est donc fort possible que ces patterns soient à nouveau utilisés puisque l'intervention de l'État met en place toutes les conditions favorisant l'émergence de la violence.

4.2.2 L'absence du climat de confiance comme moteur de changement.

Le point de vue retenu à ce stade se résume bien par la philosophie de Suzanne Lamarre (1998). Dans son ouvrage, elle mentionne qu'il faut garder en mémoire que ce sont lors des premiers moments de la rencontre que s'installent les règles relationnelles. Il est donc essentiel d'avoir

réfléchi aux valeurs, aux comportements et aspirations de la coopération. Il faut savoir que l'utilisation d'un manque de transparence encourage certainement l'autre à user également d'un manque de transparence, puisqu'il est déjà difficile de créer un lien thérapeutique efficace avec la clientèle qui n'a fait aucune demande d'aide en ce sens. Étant donné que la dynamique personnelle d'un abuseur tend à démontrer une tendance à ressentir de la persécution de par son environnement et qu'il possède en général une certaine méfiance et une certaine crainte du jugement d'autrui, nous croyons que l'application du cadre de référence peut alourdir davantage le processus de protection car il ajoute le volet où l'abuseur devient au fait de la trahison de l'enfant, trahison que l'enfant aura souvent faite bien malgré lui. De plus, lorsque nous parlons de traitement à long terme, Lamarre (1998) rappelle que sans la permission de la personne abuseuse de la dynamique, le traitement psychosocial sera possiblement inefficace. En effet, pour mettre fin à une dynamique et tendre vers une résolution de conflit efficace, la coopération de chacune des parties en cause est nécessaire.

Winefield et Barlow (1994) écrivaient que idéalement, pour qu'une relation soit efficace entre l'intervenant et le client, elle devrait d'abord et avant tout se baser sur la notion de confiance puisque, la confiance est un élément essentiel afin que le client arrive à faire de nouveaux apprentissages. Or, ces mêmes auteurs constatent que l'instauration d'un climat basé sur la confiance est difficile à l'intérieur d'un contexte d'autorité. D'abord, puisque le contexte ne met pas en place les conditions y étant favorables, ensuite, parce que les parents abusifs et négligents ont souvent des carences affectives en lien avec leurs passés. Ces carences auront possiblement un impact sur la relation d'aide thérapeutique puisque le lien sera teinté de méfiance.

Cette logique de la méfiance serait, en outre, amplifiée par le contexte d'autorité que révèle l'intervention en positionnant les acteurs dans cette dynamique. Dans le même ordre d'idée, Shireman, Grossnickle, Hinsey et White (1990), constatent que l'intervention en contexte d'autorité entraîne des comportements réactionnels chez les parents. Ainsi, on note que la collaboration ne sera pas favorisée chez ces derniers puisque les interventions provoquent de la colère, de la méfiance et qu'elles engendreraient du stress et des mécanismes de défense importants. Il est également constaté par ces chercheurs, que l'intervention en contexte d'autorité provoquerait de l'angoisse, un sentiment d'étiquetage et un sentiment d'humiliation chez le parent lorsque les enfants sont rencontrés dans le milieu scolaire. Ils remarquent aussi que l'angoisse vécue par l'adulte réduirait sa capacité de compréhension mais aussi son désir de vouloir mettre en place des moyens afin de rectifier la situation dommageable pour l'enfant. Aussi, lorsque les parents ne reconnaissent pas les événements pouvant les incriminer, c'est l'enfant qui se retrouvait souvent comme étant le seul « porteur » de la dénonciation familiale et lorsqu'il y avait présence de cette situation, la notion de secret entre le parent et l'enfant devenait encore plus puissante (Shireman, Grossnickle, Hinsey, White, 1990). D'ailleurs concernant le phénomène du secret, DeYoung (1987), ajoute qu'il existerait un aspect très traumatisant découlant directement de l'ensemble de la situation entourant le secret souvent imposé par l'abuseur et dévoilé malgré l'interdiction de ce dernier.

4.2.3 Les effets pervers liés au travail en contexte d'autorité par les intervenants.

Aucune recherche antérieure n'est venue documenter spécifiquement les effets pervers vécus par l'enfant de l'intervention de la Direction de la protection de la jeunesse dans son milieu familial. Ainsi, Howing, Phyllis, Wodarski et John (1992) ont écrit brièvement que selon les recherches

cliniques, l'investigation de l'État peut causer des traumatismes chez l'enfant et sa famille en provoquant une situation de victimisation et des difficultés psychologiques. Malheureusement pour nous, ils n'ont pas élaboré davantage sur le sujet.

Pourtant, la relation d'aide en contexte d'autorité risque d'affaiblir la confiance thérapeutique, base essentielle comme moteur de changements et d'apprentissages chez l'enfant et le parent (Winefield et Barlow, 1994). Cette difficulté spécifique aux agences de protection provoque bien involontairement de nombreux comportements négatifs autant de la part des parents que des intervenants; comportements qui se répercuteront directement sur l'enfant.

Ainsi, Winefield et Barlow (1994), laissent supposer que de travailler dans un contexte aussi difficile entraîne souvent des insatisfactions chez les intervenants oeuvrant à l'intérieur d'une organisation de protection. Ces insatisfactions deviendront possiblement des facteurs empêchant l'installation d'un lien supportant, d'empathie et de positivisme envers l'enfant et les parents. Elles deviendront également potentiellement une source d'épuisement professionnel et de dépression. Ils ajoutent aussi, que le vécu personnel de l'intervenant et sa difficulté à faire abstraction de ce vécu, risque de rendre l'intervention moins adéquate puisque l'intervenant sera moins constant et supportant.

Hallet (1989) et Macdonald (1990) estiment également, que les blâmes régulièrement attribués aux intervenants en protection en provenance des médias, de l'opinion publique et des gestionnaires, deviennent des influences très puissantes qui encouragent des pratiques de type « défensives » et conduisent les intervenants à avoir des attitudes davantage agressives. Dans ces cas, on constate alors qu'il y aura une tendance à l'inaction au niveau des plans d'intervention

plutôt que de courir le risque d'être jugés.

Or, le manque de préparation concernant des stratégies d'évaluation à court, moyen et à long terme, le manque de formation des professionnels et l'inaction sont des motifs expliquant parfois les décès d'enfants ou la poursuite de la maltraitance chez l'enfant. Par exemple, selon Sanders, Colton et Roberts (1999), lors d'une évaluation des services de protection infantile en Angleterre, les inspecteurs des agences de protection de l'enfance ont déterminé que dans la plupart des cas où il y a eu un décès d'enfant dans un dossier suivi par les services gouvernementaux, les évaluations de la situation à court (l'évaluation initiale) et à long terme (l'évaluation exhaustive) avaient manqué de rigueur. Dans le rapport d'enquête au sujet du cas de *Carly Taylor*, l'une des constatations à la suite du décès de l'enfant était que les professionnels se consultaient fréquemment entre eux et s'échangeaient des informations pertinentes concernant le dossier. Toutefois, les consultations ne semblent jamais s'être transformées en planification d'actions concrètes.

Toujours en Angleterre, dans le rapport d'enquête au sujet du cas de *Victoria Climbié*, on note également que la non action des professionnels ayant été impliqués de près ou de loin dans la situation de cette fillette, a probablement eu une responsabilité dans la mort de cette enfant. Même au Québec, cette même constatation d'inaction des professionnels apparaît dans le rapport d'enquête de la commission de droits de la personne et des droits de la jeunesse, concernant la situation des *enfants maltraités de Beaumont*. Dans ce dernier cas, il en est résulté une poursuite des longs sévices corporels subis par sept enfants d'une même famille sur une période de 11 ans soit : de 1981 à 1992 alors que la DPJ était impliquée dans la famille.

De son côté, Ambache (1988) associe plutôt le phénomène de la poursuite de la maltraitance de l'enfant ou de son décès durant l'implication de l'agence de protection à un manque de ressources. En effet, l'auteur remarque que souvent, les praticiens savent ce qu'ils devraient mettre en place comme moyen lors d'une orientation. Le problème réside davantage dans l'inexistence d'accessibilité à ces dites ressources. Cantlon, Payne et Erbaugh (1996) s'accordent pour dire également qu'un placement d'un enfant abusé par le biais de l'autorité de l'État peut parfois amplifier les traumatismes initiaux. Ceci serait particulièrement vrai, lorsque le placement se fait dans des lieux correspondant davantage à l'urgence du retrait qu'en raison des besoins et caractéristiques de l'enfant. Le traumatisme sera encore plus accentué si les parents sont en désaccord et que l'on ne consulte pas l'enfant. La consultation auprès de l'enfant a toute son importance puisqu'il est essentiel de ne pas laisser croire à l'enfant qu'il est impuissant et responsable de la situation.

Donc, pour conclure ce chapitre, nous constatons que l'application du modèle traditionnel met en place deux enjeux majeurs. D'abord il positionne l'enfant de façon défavorable envers ses parents et les représentants judiciaire et des agences de protection. Ensuite, il retranche également les parents dans un rôle défensif. Ces deux enjeux entraînent à leurs suites des conséquences négatives importantes. D'abord, il rend la gestion du risque de récurrence d'un autre épisode de violence assez complexe. Ensuite, il nuit non seulement à l'instauration d'un climat de confiance favorisant le traitement thérapeutique mais également, il réaffirme la suprématie du travail en contexte d'autorité lors de l'intervention. Hors, un climat de confiance demeure l'un des moteurs les plus puissants favorisant le changement. et le travail en contexte d'autorité apporte bien malgré lui, certaines répercussions négatives sur l'enfant et sa famille.

Ce qui nous amène à proposer dans le chapitre suivant, un modèle alternatif d'intervention en matière d'évaluation des mauvais traitements physiques.

Chapitre 5

Vers un modèle alternatif et novateur d'intervention

5. Un modèle alternatif et novateur d'intervention

Devant le constat des résultats sur le terrain que donnait le modèle traditionnel d'intervention, l'urgence de développer, ou du moins, de vérifier la possibilité de mettre en place une alternative d'intervention s'est faite rapidement sentir. Dans un premier temps, il faut admettre que ce sont les malaises personnels perçus par les intervenantes, lors des interventions, qui ont donné le premier son de cloche que quelque chose n'allait pas nécessairement rondement. Par la suite, ce fut en entendant les insatisfactions répétées de la clientèle par rapport au mode d'intervention de la direction de la protection de la jeunesse, que le premier son de cloche s'est transformé en conviction. Une large réflexion s'est alors amorcée puis, par essai – erreur, la façon de faire s'est raffinée au fil des dossiers et la cohérence et l'efficacité sont devenues intimement liées. C'est ce qui nous donne aujourd'hui la possibilité de vous parler du rationnel derrière ce nouveau modèle, de ses principes généraux, de son historique, de ses principales caractéristiques et de sa façon de faire.

5.1 Rationnel pour un nouveau protocole d'évaluation en maltraitance infantile

En 1991, était publié le rapport « un Québec fou de ses enfants ». Ce rapport se voulait d'être un document faisant ressortir certains éléments pouvant orienter l'intervention vers la réussite. Par la suite, ces mêmes éléments de facteurs de succès étaient également repris et identifiés par un document publié en 1994 par le ministère de la santé et des services sociaux « vers un continuum de services intégrés à la jeunesse les solutions de rechange au placement des jeunes ». Ces deux documents ont également été utilisés afin d'inspirer la création « du cadre de référence en matière de mauvais traitements physiques faits aux enfants » en 1998. Avant de présenter le modèle novateur d'intervention, nous trouvons essentiel de faire une synthèse de ces grands

points. D'abord, car nous jugeons de l'importance favorable de ces recommandations. Ensuite, afin de démontrer que la pratique que nous vous proposerons respecte également ces points précieux.

Dans le cadre de référence nous retrouvons l'affirmation suivante : « ...*Le système familial est alors souvent ébranlé et, grâce à l'art de l'intervention, il faut profiter de cette opportunité pour agir, mais en se donnant des chances de succès...* »; Position que nous partageons. Nous reprendrons donc en grande partie l'intégral des pistes d'interventions présentées dans le document « un Québec fou de ses enfants » (1991), mais également contenu dans le cadre de référence en matière de mauvais traitements physiques infantiles. Nous avons regroupé les principes en trois catégories. En premier lieu, les principes liés à l'intervention. En second lieu, les principes liés à l'organisation des services. En troisième lieu, les principes liés à la formation, la recherche et la souplesse.

5.1.1 Les principes liés à l'intervention.

1. Établir et maintenir une relation de confiance.

Les intervenants doivent prendre le temps d'établir une relation de confiance avec ces personnes. L'objectif visé est d'asseoir une relation durable et souhaitée par les deux parties; cette relation se bâtit à partir de l'observation mutuelle et de la participation à des activités communes. Elle repose sur la continuité des efforts, sur l'intensité de la présence, sur la durée et la flexibilité des activités, sur le respect des valeurs et des compétences des personnes visées.

L'organisation des charges de travail des intervenants compte pour beaucoup dans l'établissement d'une relation de confiance. Ainsi, les intervenants ne se manifestent que dans les situations de crise, au moment où les parents et enfants se perçoivent comme incompetents ou vulnérables, il y a de fortes chances pour que cette relation ne puisse s'établir que très difficilement. Plusieurs services l'ont compris; ils planifient le temps et désignent des zones d'intervention de façon à ce que les intervenants puissent s'y manifester régulièrement et se faire connaître avant que ne se produise un problème. »

- Gouvernement du Québec, Rapport du groupe de travail pour les jeunes- Un Québec fou de ses enfants, 1991, p.18

L'établissement et le maintien d'une relation de confiance avec un enfant et des parents dans une situation de mauvais traitements physiques représentent tout un défi. L'enfant terrorisé est porté à se replier sur lui-même, lance à l'occasion des messages mais à l'image des adultes violentés, il peut être porté à se rétracter. Percer le mur de silence qui entoure ces situations de violence exige beaucoup d'art et de la persistance. Il est utopique de croire qu'un tel objectif puisse être atteint en intervenant d'une façon sporadique et en ne tenant pas compte du rythme des personnes en cause. L'enfant doit être apprivoisé et a besoin de sentir qu'une sécurité peut lui être assurée. Pour tout intervenant, l'établissement d'une relation d'aide demeurera toujours le principal outil pour amener des modifications de comportements et d'attitudes. (Cadre de référence en matière de mauvais traitements physiques faits aux enfants, 1998, p. 90)

5.1.2 Les principes liés à l'organisation des services

1. Assurer une continuité des services et de l'intervention.

Malgré que la loi sur les services de santé et sur les services sociaux, ainsi que la loi sur la protection de la jeunesse, reconnaissent clairement depuis plusieurs années aux enfants et aux parents un droit à des services continus et personnalisés, il en est souvent autrement dans la pratique quotidienne....

Pour pallier à ces difficultés d'une continuité de services par le même intervenant ou établissement ou organisme, les modes de références et de coordination des services sont des clés essentielles. Dans la perspective d'éviter des dédoublements qui sont très lourds pour les clients et qui engendrent des inefficacités au plan administratif, il est avantageux de faire des références personnalisées en transmettant les renseignements nominatifs aux collaborateurs, aux partenaires, aux professionnels appelés à prendre la relève. De plus, il est souvent requis d'accompagner les personnes et de tenir des tables d'orientation et d'accès. (Cadre de référence en matière de mauvais traitements physiques faits aux enfants, 1998, p. 92)

2. Miser sur un partenariat entre les ressources formelles et informelles

Les approches traditionnelles d'intervention ont généralement des effets limités auprès de ces familles et les résultats qu'obtiennent les intervenants sont rarement proportionnels aux énergies qu'ils investissent. Il y a là un terrain propice à l'épuisement professionnel et au désabusement...

...Pour sortir de cette impasse, il est nécessaire de repenser les modes d'interventions auprès des familles en mettant en place des services fondés sur le partenariat entre les

ressources formelles et informelles (Whittaker,1986) et qui combinent l'aide concrète, la consultation psychosociale et la défense du client (Jones, Magura et Shyne, 1981). Selon Rothery (1990), quatre principes doivent servir de cadre de référence à l'intervention en matière de protection à l'enfance :

1. L'utilisation d'un ensemble de services coordonnés plutôt que le recours à une forme spécialisée d'aide;
2. L'accessibilité à un éventail de forme de soutien (soutien émotionnel, services concrets, aides éducatives variées, réseau d'entraide;
3. La priorité donnée aux compétences et aux forces de la famille plutôt que la résolution de ses conflits émotionnels;
4. La coordination des services.
5. Une approche efficace du problème de la maltraitance ne peut donc pas reposer sur un seul intervenant; elle doit donc mettre à profit le plus large éventail possible de compétences et de ressources « no one worker can provide a sufficient response to the needs of maltreating families » Rothery, 1990, p.7. tiré du texte de Turcotte, D. (1992). (Cadre de référence en matière de mauvais traitements physiques faits aux enfants, 1998, p. 96)

3. Offrir une gamme diversifiée de services.

L'étude de la problématique des enfants maltraités et des statistiques provenant des centres jeunesse permet d'affirmer en référence à la classification établie par Crittenden que les enfants maltraités physiquement sont issus principalement de familles négligentes et maltraitantes ou de familles marginalement maltraitantes. Il en résulte donc que pour répondre d'une façon adéquate aux besoins de ces enfants, il est essentiel de recouvrir à une gamme fort diversifiée de services en s'attaquant d'abord aux problèmes de violence et, dans un second temps, en offrant de l'aide pour maintenir, restaurer et développer les capacités de l'enfant, des parents et des autres membres de la famille. Il est important de recourir à des dispensateurs de services ayant développé une expertise auprès de ces clientèles. (Cadre de référence en matière de mauvais traitements physiques faits aux enfants, 1998, p. 93)

4. Partager et encadrer les décisions.

Gérer le risque dans les situations de mauvais traitements physiques comporte beaucoup de responsabilités pour un intervenant et ce dernier doit compter sur un appui de tous les instants. Au cours des dernières années, les centres jeunesse ont favorisé la mise en application de certains outils pour faciliter la prise de décisions notamment le système de soutien à la pratique communément appelé système expert et l'ICBE, c'est-à-dire l'inventaire concernant le bien être des enfants. Les intervenants oeuvrant dans le domaine de la protection de la jeunesse devraient maîtriser ces instruments et y recourir au besoin.

Les établissements doivent établir des politiques claires, faciliter l'accès à la consultation et exiger que des situations particulières soient l'objet d'une décision partagée soit avec d'autres collègues, soit avec des professionnels de d'autres disciplines, des partenaires ou des personnes désignées par le directeur de la protection de la jeunesse. (Cadre de référence en matière de mauvais traitements physiques faits aux enfants, 1998, p. 94)

5.1.3 Principes liés à la formation, la recherche et la souplesse.

1. Investir dans une formation continue et intégrée.

La garantie d'une intervention de qualité repose sur une formation continue dans le but d'assurer une mise à jour des connaissances et d'adapter les modes de pratique en conséquence. Les établissements et les organismes responsables d'assurer une qualité de services à la clientèle doivent se préoccuper du développement de leurs ressources humaines. Les expériences vécues au cours des dernières années démontrent des lacunes sérieuses dans l'établissement de modalités favorisant l'intégration des formations reçues. Pour ce faire, nous avons la conviction que les intervenants doivent bénéficier, durant la période requise, d'une supervision par un maître en la matière. Ce dernier peut alors mesurer le niveau d'intégration des connaissances transmises. (Cadre de référence en matière de mauvais traitements physiques faits aux enfants, 1998, p. 94)

2. Adopter une gestion axée sur le soutien à la pratique.

Le soutien offert par l'administration aux intervenants est de première importance. La complicité entre les cadres et les intervenants est éminemment souhaitable. A cet égard, l'implication directe des cadres dans les projets leur permet de mieux connaître les contraintes et d'évaluer les obstacles à surmonter, et confirme le sérieux et l'importance qu'accorde l'organisation aux actions des intervenants. Par ailleurs, l'administration devrait faciliter le regroupement et la mise en commun des expériences et encourager la formation de collectifs ou de groupes de soutien afin de briser l'isolement des intervenants. - Gouvernement du Québec, Rapport du groupe de travail pour les jeunes-Un Québec fou de ses enfants, 1991, p.61

3. Investir dans la recherche.

L'une des grandes limites des systèmes de protection de la jeunesse consiste dans un manque d'évaluation des résultats des actions posées. La recherche constitue une garantie d'une amélioration continue des services. Heureusement que depuis quelques années, une plus grande complicité est en voie de se développer entre les intervenants et les chercheurs.

Malgré le nombre restreint des recherches réalisées, le défi d'une transmission adéquate des connaissances demeure à relever. Un effort de réflexion s'impose à ce sujet. (Cadre de référence en matière de mauvais traitements physiques faits aux enfants, 1998, p. 95)

4. Opter pour la souplesse.

Les programmes doivent être bien structurés; mais ils doivent être aussi les plus larges et les plus souples possible. Les besoins des adultes qui entourent les enfants et ceux des enfants eux-mêmes varient considérablement d'une famille, d'une garderie ou d'une école à l'autre : dépression des mères, conflit du couple, insécurité dans le rôle des mères, manque de connaissances, d'informations requises à propos des ressources communautaires, isolement, manque d'argent, présence irrégulière du père, manque de confiance en soi chez le petit, désarroi du personnel, éloignement de l'école...les programmes, sans renoncer aux objectifs fixés, doivent s'adapter aux besoins des personnes visées. - Gouvernement du Québec, Rapport du groupe de travail pour les jeunes- Un Québec fou de ses enfants, 1991, p.59

5.2 Principes généraux et droits des enfants.

Il est également entendu que le modèle novateur et alternatif d'intervention qui est présenté dans ce mémoire, est également inspiré et adapté pour la loi de la protection de la jeunesse. Bien qu'il soit différent de la pratique proposée, il n'en demeure pas moins qu'il respecte également les principes et les droits des enfants. Ainsi, il nous apparaît important de nommer certains de ces principes que nous retrouvons à l'intérieur même de la loi de la protection de la jeunesse.

-Selon l'article 2.2

La responsabilité d'assumer le soin, l'entretien et l'éducation d'un enfant et d'en assumer la surveillance incombe en premier lieu à ses parents.

- Selon l'article 2.3

Toute intervention auprès d'un enfant et de ses parents doit viser à mettre fin à la situation qui compromet la sécurité ou le développement de l'enfant et à éviter qu'elle ne se reproduise. A cette fin, une personne, un organisme ou un établissement à qui la présente loi confie des responsabilités envers l'enfant et ses parents doit favoriser la participation et l'implication de la communauté.

Les parents doivent, dans la mesure du possible, participer activement à l'application des mesures pour mettre fin à la situation qui compromet la sécurité ou le développement de leur enfant et pour éviter qu'elle ne se reproduise.

-Selon l'article 2.4

Les personnes à qui la présente loi confie des responsabilités envers l'enfant ainsi que celles appelées à prendre des décisions à son sujet en vertu de cette loi tiennent compte, lors de leurs interventions, de la nécessité :

- 1. de traiter l'enfant et ses parents avec courtoisie, équité et compréhension, dans le respect de leur dignité et de leur autonomie;*
- 2. de s'assurer que les informations et les explications qui doivent être données à l'enfant dans le cadre de la présente loi doit l'être en des termes adaptés à son âge et à sa compréhension;*
- 3. de s'assurer que les parents aient compris les informations et les explications qui doivent leur être données dans le cadre de cette présente loi;*
- 4. de permettre à l'enfant et aux parents de faire entendre leurs points de vue, d'exprimer leurs préoccupations et d'être écoutés au moment approprié de l'intervention;*
- 5. de favoriser des mesures auprès de l'enfant et de ses parents en prenant en considération qu'il faut agir avec diligence pour assurer la protection de l'enfant, compte tenu que la notion de temps chez l'enfant est différente de celle des adultes, ainsi qu'en prenant en considération les facteurs suivants :*
 - a) la proximité de la ressource choisie;*
 - b) les caractéristiques des communautés culturelles;*
 - c) les caractéristiques des communautés autochtones.*

- Selon l'article 3

Les décisions prises en vertu de la présente loi doivent l'être dans l'intérêt de l'enfant et dans le respect de ses droits.

Sont pris en considération, outre les besoins moraux, intellectuels, affectifs et physiques de l'enfant, son âge, sa santé, son caractère, son milieu familial et les autres aspects de sa situation.

-Selon l'article 4

Toute décision prise en vertu de la présente loi doit tendre à maintenir l'enfant dans son milieu familial. Si, dans l'intérêt de l'enfant, un tel maintien ou le retour dans son milieu familial n'est pas possible, la décision doit tendre à assurer la continuité des soins et la stabilité des conditions de vie appropriées à ses besoins et à son âge et se rapprochant le plus d'un milieu familial normal.

-Selon l'article 5

Les personnes à qui la présente loi confie des responsabilités envers l'enfant doivent l'informer aussi complètement que possible, ainsi que ses parents, des droits que leur confère la présente loi et notamment du droit de consulter un avocat et des droits d'appel prévus à la présente loi.

Lors d'une intervention en vertu de la présente loi, un enfant ainsi que ses parents doivent obtenir une description des moyens de protection et de réadaptation ainsi que des étapes prévues pour mettre fin à cette intervention.

Comme on peut le constater, le nouveau modèle s'inspire et tient compte de ces principes généraux et des droits de la personne. Il garde toujours en mémoire que la responsabilisation du parent est un objectif en soi. Il tient également compte, que l'organisation de la protection de la jeunesse possède l'obligation de mettre en place un climat où la participation des individus est favorisée. Les récits personnels et les échanges verbaux se font alors dans la courtoisie et dans l'optique de la coopération. Le modèle tient compte également de l'importance de l'instauration du climat de confiance mais aussi, de l'utilisation de la transparence afin que la compréhension de par et d'autre soit au maximal de ses possibilités. L'intervention fera également en sorte de tenter de maintenir autant que possible, l'enfant dans son milieu naturel ou encore dans un milieu étranger mais en présence d'un de ses parents.

5.3 Historique du modèle d'intervention de la pratique novatrice et alternative

En 1997, la naissance de ce modèle de pratique novateur a pris forme de façon que l'on pourrait qualifier d'accidentelle. A la base, l'équipe de travail constituée de Mme Isabelle Le Pain et de Mme Josée Morneau (1), avait été formée dans le but de travailler sur la problématique de négligence de la Loi de la protection de la jeunesse. Sous la supervision étroite d'une conseillère en développement professionnel des centres jeunesse de la Montérégie, l'équipe de travail avait le mandat de fournir certaines réponses quant à des hypothèses émises par cette

dernière. Ainsi, nous avons à nous positionner sur l'influence du travail en dyade sur l'allègement (ou non) des répercussions négatives qu'entraînait la lourdeur des dossiers (fatigue, stress, dépassement, perte de motivation). L'équipe avait également le mandat de démontrer si le travail à deux ne constituait pas un obstacle à la production du nombre minimal d'évaluation exigée par l'employeur. Ainsi, l'équipe de travail devait démontrer s'il était possible ou non d'évaluer la somme combinée de 55 dossiers annuellement par intervenant, totalisant donc 110 dossiers par années.

Seulement quelques mois après le début de l'expérimentation de cette équipe de travail, il se produisit un événement important. L'équipe d'évaluation orientation pour laquelle oeuvraient les intervenantes se retrouvait sans spécialiste afin d'évaluer les signalements en abus physique. Il fut donc proposé à cette équipe de poursuivre l'expérimentation à travers cette problématique puisque l'une d'entre elles, en l'occurrence Mme Isabelle Le Pain, occupait déjà le rôle de remplaçante au premier intervenant responsable des évaluations en abus physique ; rôle assumé lorsque ce dernier avait atteint sa capacité maximale à recevoir des dossiers.

Le défi fut accepté et relevé par l'équipe d'intervenantes. Après quelques semaines d'expérimentation autour de cette nouvelle problématique, la direction de la protection de la jeunesse de la Montérégie acceptait de dégager les intervenantes des évaluations concernant les autres problématiques et leur confiait la tâche de recevoir uniquement les signalements en lien avec la maltraitance physique infantile.

(1) Obtention de l'autorisation de Mme Josée Morneau afin que nous puissions la citer.

Dans les premiers mois, les assignations des signalements reçus par l'équipe de travail concernaient uniquement le territoire de la ville de Longueuil puis exceptionnellement, le territoire fut élargi pour ces deux intervenantes à l'ensemble de la Montérégie, afin de favoriser un « caseload » uniquement en abus physique. Cette équipe aura donc eu la chance d'évaluer plus de 200 dossiers en l'espace de deux ans de travail puis, pour des motifs administratifs (fin de contrat et re-localisation de Mme Isabelle Le Pain), les intervenantes ont poursuivi ce type et ce mode d'évaluation chacune de leur côté avec d'autres collègues de travail. Elles ajouteraient par la suite chacune de leur côté, encore une centaine d'évaluations au nombre initial.

5.4 Éclosion d'une nouvelle pratique.

Au fil des évaluations, l'équipe de travail dégagerait de l'application du modèle traditionnel d'intervention, les conséquences négatives sur la clientèle mentionnés antérieurement. L'équipe partit donc de deux idées à développer. La première étant que lorsque l'enfant n'était pas en âge d'être rencontré (entre 0 et 2 ans), les délégués devaient trouver des moyens compensatoires à l'obtention des verbalisations de l'enfant comme base du dossier. La seconde idée, provenait du fait, que l'intervenant précédent, responsable des évaluations en abus physique, avait avant de quitter son poste réussi à obtenir de la part d'un abuseur (accusé d'avoir tenté de noyer son fils), que ce dernier se dénonce lui même aux policiers. L'intervenant, lors d'une discussion avec l'équipe de travail à la suite de son départ, avait exprimé sa croyance qu'il était possible de trouver des moyens alternatifs en vue mobiliser les agresseurs face à la reconnaissance de leurs abus. Étant donné que l'équipe de travail avait une très grande reconnaissance envers les compétences de l'intervenant, son point de vue ne fut pas balayé du revers de la main mais deviendrait plutôt un objectif à atteindre. Au fil des entrevues et des évaluations de signalements

en abus physique, se dégagerait un tout nouveau modèle d'intervention.

5.5 Démarche d'intervention générale proposée par le modèle alternatif et novateur en matière d'évaluation en mauvais traitement physique infantile.

Comme vous pourrez le constater, le modèle novateur et alternatif ressemble de près au modèle traditionnel. Sa distinction théorique réside dans le renversement de la priorisation des rencontres entre l'enfant et le parent. La démarche semble d'une simplicité étonnante à première vue, mais son application ouvre une perspective nouvelle quant à la façon de traiter les cas de mauvais traitements physique. Ainsi, son application provoque des changements majeurs au niveau des enjeux de l'intervention, de la pratique psychosociale mais aussi, au niveau des répercussions auprès de la clientèle.

1. Prendre connaissance du dossier et vérifier les antécédents de consultations ou de références au Centre jeunesse ou autres organismes ayant impliqué les parents auprès de l'enfant signalé ou d'autres enfants (ne pas oublier les antécédents criminels et les vérifications de dossiers médicaux antérieurs).
2. Contacter la personne signalante.
3. Contacter des tierces personnes.
4. Planifier l'intervention.
5. Rencontrer les parents.
6. Rencontrer l'enfant.
7. Contacter la fratrie.
8. Examen médical.

La cueillette de données recherchées pour le besoin de l'évaluation du signalement ne diffère pas d'un modèle à l'autre. C'est pourquoi, nous ne nous attarderons pas à spécifier le « fond » des étapes à suivre mais allons plutôt nous attarder sur la « forme ». A titre de référence, nous mentionnons que pour l'approfondissement du « fond » des éléments de l'évaluation, le cadre de référence en matière de mauvais traitements physiques faits aux enfants (1998) est très explicite de la page 60 à 80.

5.6 Application plus détaillée de l'approche novatrice lors d'une évaluation en abus physique.

Il est proposé dans cette partie du document, un amalgame du savoir et du savoir faire ou si vous préférez, d'un modèle prescriptif et descriptif. Il est entendu que comme dans toute méthode de travail, il fournit (en quelque sorte) une recette pour le bien de la cause. Mais, il est également entendu que souvent, les meilleures recettes demeurent celles qui ont bénéficiées d'une petite touche personnelle et qui ont été modifiées par les personnes l'appliquant. Dans le cas de ce document, c'est ce qui a été fait avec le modèle traditionnel, alors la démarche n'est donc qu'une innovation.

1) Choisir un partenaire d'intervention

S'assurer de bien choisir un(e) collègue de travail en qui vous aurez confiance et qui sera en mesure de compléter vos habiletés personnelles lors d'une intervention. La différence d'habileté permettra ainsi d'élargir le champ de compétence, et la combinaison des deux intervenants permettra d'enrichir les discussions cliniques pouvant conduire à des hypothèses plus objectives

et mieux étayées. Le choix d'un travail en équipe offrira également le partage de la responsabilité légale que confère le statut de délégué de la direction de la protection de la jeunesse et bien d'autres caractéristiques bénéfiques dont chacune des parties impliquées pourront bénéficier. Nous pourrions parler ici d'une intervention plus objective, mais également en mesure de dégager plus aisément les sentiments personnels que pourraient vivre l'intervenant par rapport aux allégations entendues. Il permet également d'offrir une plus grande possibilité d'entente avec la clientèle puisqu'il arrive qu'un conflit de personnalité entre le client et l'intervenant soit ainsi évité de par la présence de l'autre.

2) Recueillir toutes les informations pertinentes et disponibles

Prendre connaissance des faits contenus dans le signalement et vérifier, si possible, tous les dossiers disponibles sur l'enfant et sur les parents (par exemple : les dossiers médicaux, les dossiers criminels, les dossiers scolaires).

3) Planifier une longue période de disponibilités

Prévoir la possibilité d'avoir en disponibilité la journée complète afin de bien évaluer la situation et d'être en mesure d'offrir une intensité d'intervention. Pour ce faire, il est recommandé de commencer l'évaluation en début de matinée et préférentiellement éviter de faire ce processus un vendredi puisque vous serez absent les deux jours suivants. Comme l'intervention du DPJ provoquera une crise, vaut mieux être en mesure d'offrir du support et la poursuite de l'évaluation dans un délai restreint.

4) Contacter le milieu scolaire ou la garderie

Demandez à l'école (ou la garderie), de maintenir l'enfant à l'intérieur de ses enceintes lorsque le tout est possible. Demandez au personnel de ne pas prévenir l'enfant des motifs justifiant cette demande et préférez donner les explications vous-même à l'enfant si nécessaire.

5) Prendre contact avec les parents

Contactez le parent au domicile ou au travail afin de le convoquer lui et son (sa) conjoint(e) au bureau du DPJ dans l'heure qui suit votre appel.

6) Éviter le piège de la conversation téléphonique à caractère informatif

Ne donner sous aucun prétexte le contenu du signalement par téléphone. Il est recommandé d'expliquer à l'interlocuteur que par souci d'une évaluation juste et équitable, tous les moyens disponibles seront pris afin de débiter l'évaluation en personne. Ainsi, vous éviterez que les personnes concernées se préparent des versions pouvant contourner la cueillette d'informations véridiques mais également, vous offrez ainsi la chance aux parents de choisir les comportements qu'ils prendront après avoir été informés de leurs droits, des objectifs visés et du processus de l'organisme.

7) retransmettre au parent les consignes exactes données au milieu scolaire

Informez le parent que l'enfant est sous surveillance à notre demande à son école et que sous aucun prétexte, il ne doit s'y présenter pour l'instant sans votre autorisation. (L'école ayant reçu la consigne de joindre les policiers en cas de besoin). Il est également recommandé de donner l'intégralité de vos consignes données au milieu scolaire aux parents, afin d'éviter la triangulation entre l'école, le parent et vous. De plus, rappelez aux parents que la demande de

collaboration policière en cas de besoin ne sera plus nécessaire à la suite de la rencontre (sauf en cas de force majeure) et qu'il s'agit davantage d'un moyen préventif que punitif puisque nous n'avons pas encore fait connaissance.

8) Préparer la salle d'entrevue

Prévoir une salle d'évaluation sécurisée pour les travailleurs en protection, en prenant particulièrement soin de bien positionner les chaises de la façon suivante : les chaises des parents doivent être face aux chaises des intervenants qui elles, devront être situées le plus près possible de la porte de sortie. Le bureau sera placé entre les intervenants et les parents et pourra être utilisé en cas de besoin, comme obstacle momentané empêchant une possible agression. Il est important d'avoir un endroit où vous pourrez empêcher des déplacements physiques possibles du parent lorsque la situation devient tendue (par exemple, de pouvoir se lever pour prendre un verre d'eau). Il est également souhaitable que la pièce ne comporte aucun élément de distraction tel que des éléments décoratifs trop voyants.

9) Déterminer le rôle respectif des intervenants

Déterminez qui d'entre les deux intervenants, portera la responsabilité du **contrôle** et qui portera la responsabilité d'**aide** ; les deux principaux rôles contenus à l'intérieur de la responsabilité d'un délégué du DPJ.

10) Le rôle de la personne « contrôle »

La personne qui aura la responsabilité de « contrôle » dirigera la première partie de l'entrevue et ce, jusqu'à l'obtention des aveux de l'abuseur. Elle aura la responsabilité de bien expliquer le processus de la direction de la protection de la jeunesse mais également d'expliquer le

déroulement de l'entrevue à venir.

11) Le rôle de la personne « aide »

La personne qui aura la responsabilité « d'aide » accompagnera l'abuseur à la suite des aveux de l'abus vers des démarches de « reconstruction » incluant l'accompagnement de l'abuseur au poste de police pour sa déposition. Elle aura également la responsabilité de travailler en collaboration avec les parents afin de trouver des solutions de protection dans l'immédiat et ainsi s'assurer de mettre en place des moyens qui auront pour objectif d'éviter la double-victimisation de l'enfant.

12) Tâche de la personne « aide » dans la première partie de l'entrevue

La personne ayant le rôle « d'aide » sera la personne en charge de l'écriture des verbatims exacts des parents lors de l'entrevue. Ces principaux verbatims seront ensuite utilisés dans le rapport d'évaluation afin d'éviter les rétractations ou la perte de l'exactitude des faits que produiraient le temps et la peur sur la mémoire de tous. Ils pourront également être déposés lors des procédures judiciaires dans le cas échéant, évitant ainsi de nombreux témoignages indirects. La personne ayant le rôle « d'aide » sera également en charge de s'assurer que le parent soit concentré sur les propos de l'intervenant « contrôle ». Il devra toujours référer la personne interviewée vers les propos de son collègue dans les moments où le parent cherchera son appui (verbalement ou du regard). A titre d'explication vulgarisée, nous pouvons penser aux enfants qui cherchent à contourner l'autorité parentale en se référant à l'autre parent qui serait identifié comme étant moins autoritaire.

13) L'utilisation du temps d'attente des parents

Lorsque les parents arrivent dans la salle d'attente, laissez au moins s'écouler 5 à 10 minutes afin de faire monter un certain niveau d'anxiété. Cette anxiété vous permettra rapidement de voir dans les premières minutes de l'entrevue la dynamique du couple lors des moments de crise et de tension.

14) La rencontre des 2 parents et l'explication du processus général de la DPJ

Rencontrer les deux parents dans un premier temps afin de présenter le processus global de la protection de la jeunesse, en précisant l'importance de dire la vérité et en présentant tous les moyens dont nous disposons pour obtenir cette vérité (vérification des faits, des dossiers, vérification des verbatims, des lieux, possibilité de pouvoir interroger des témoins ou des gens connaissant le milieu familial). Informez également les parents que dans le cas d'une révélation de gestes criminels, vous devrez en informer les policiers. Cette période de l'entrevue sera utilisée afin de vous mettre au diapason avec le client et d'observer la dynamique du couple. Dans une situation de dynamique de violence, il est recommandé de mettre sur table les règles relationnelles, les moyens que vous possédez pour compléter votre évaluation et de choisir la transparence si vous la souhaitez en retour.

15) Le choix des règles relationnelles

Dans sa formulation, toujours s'assurer d'être clair et direct et d'offrir autant que possible des choix quant à sa collaboration. Par exemple, vous pouvez dire « Monsieur X ou Madame Y, si vous me permettez, j'aimerais vous informer que vous faites face à plusieurs alternatives. Nous sommes ici pour une situation qui fait état de vos comportements comme adultes. Vous pouvez évidemment choisir de vous taire ce qui obligera l'implication de votre enfant dans les

interrogatoires et le processus, ou tout simplement de vous assumer en tant qu'adulte et parent responsable en nous racontant vous-mêmes les événements et ainsi maintenir votre enfant hors de notre processus...c'est votre choix ». Il est recommandé également d'expliquer que ce qui rend complexe la notion et les décisions quant à la protection de l'enfant de la part du délégué du DPJ, est davantage en lien avec la notion de la confiance que nous aurons face à la transparence du parent lors de ses propos, que de la nature même de l'abus envers l'enfant. A titre d'exemple, dans le cas où les blessures demeurent inexplicées ou encore, que la version du parent ne concorde pas avec la cueillette des données, les intervenants privilégieront le retrait familial de l'enfant ainsi que les procédures judiciaires, plutôt que de courir la chance qu'il se produise une double-victimisation ou encore une poursuite des abus à long terme. Lorsque nous connaissons la provenance des blessures, il est plus aisé de prendre des mesures de protection en collaboration avec les parents et dans ce cas-çi de façon beaucoup plus individualisée.

16) Explication des stratégies de l'intervention en cours

Aviser les parents qu'ils seront séparés à la suite des explications initiales (étape 10 du présent processus) puis, rencontrés un à la suite de l'autre. Informer également qu'ils auront droit aux mêmes questions puis, les versions seront comparées afin de relever les différences. Dans le cas où il y aurait une différence, nous devons alors nous fier uniquement sur les faits afin d'orienter le dossier. Nous recommandons de ne pas mettre les deux parents en contact l'un avec l'autre durant le changement de la personne interviewée. Vous éviterez ainsi des ajustements de versions entre les parents mais également, des pistes pouvant identifier chez l'un et l'autre des parents s'il y a eu collaboration avec nos services ou non.

17) Débuter la cueillette d'informations par le présumé abuseur

Commencer les entrevues avec le présumé abuseur suivi de l'autre parent. Vous obtiendrez possiblement de meilleurs résultats de par la nature même et la structure des personnalités qui positionnent l'un comme abuseur et l'autre comme témoin non-protégeant. Le processus vous permettra également de juger de la capacité de protection du deuxième parent de par l'intérêt et sa capacité qu'il aura à collaborer ou non avec nos services. En cas de réelle nécessité, vous pourrez voir l'enfant en dernier lieu, à l'école, si des doutes persistent et que vous devez obtenir des précisions. Souvenez-vous qu'il n'est pas nécessaire de connaître les moindres détails des abus lorsque nous sommes en mesure de dresser un bon portrait de la dynamique de la violence. Il faut éviter de tomber dans le « voyeurisme » davantage motivé par l'insécurité personnelle de l'intervenant que par réelle nécessité pour dresser un plan d'intervention.

18) Utilisation maximale de la position de chacun des acteurs participant au processus

L'intervenant « contrôle » doit être assis directement en face de la personne interviewée. Ainsi, vous gardez le contact direct de la communication et permettez à l'autre intervenant de se maintenir un peu plus en retrait. L'autre intervenant doit être assis par contre à côté de son collègue, maintenant ainsi la dynamique de co-intervention, dynamique qui deviendra de plus en plus importante au fil du processus. Le cerveau capte une multitude d'informations sans que nécessairement il les décortique une à la fois. Dans le cas où les intervenants sont près l'un de l'autre et ils auront tendance à se mettre sans effort au même diapason et au même rythme corporel. Il n'en faut parfois pas davantage pour éviter des tentatives inutiles de triangulation de la part du client. En fait, l'on peut comparer cette situation à celle d'un enfant qui aura moins tendance à « négocier » avec ses parents, s'il sait pertinemment que ses deux parents sont sur la même longueur d'ondes le concernant ou concernant sa demande.

19) **Modèle d'intervention à privilégier**

Lors de la cueillette des faits, toujours commencer par des questions ouvertes du style « dites-moi pourquoi êtes-vous ici..». Nous vous recommandons d'utiliser et de mémoriser le modèle de l'entrevue non- suggestive utilisé lors des entrevues avec les enfants en adaptant ce modèle pour des interlocuteurs adultes. Mme Marie Josée Dubuc, formatrice des centres jeunesse de Montréal pour le programme de perfectionnement du ministère de la santé et des services sociaux, a refait une synthèse de plusieurs modèles proposés, entre autre, par John C. Yuille, Steller, Raskin, Yuille et Esplin mais également par Lamb et Sternberg. L'objectif de ce protocole d'entrevue est de minimiser le traumatisme chez l'enfant, maximiser l'information à recueillir, minimiser la contamination et préserver l'intégrité du processus.

De par ce modèle d'entrevue, vous pourrez éviter de tomber dans certains pièges comme : le manque de mise en relation, de poser des questions directives et suggestives, de se laisser dérouter ou troubler par les propos recueillis et qui pourraient modifier le déroulement de l'entrevue, de se laisser prendre par son propre « agenda » caché (par exemple, de désirer réussir à obtenir des aveux à tout prix ou encore, de se laisser envahir par un sentiment de vengeance ou de colère.) puis vous éviterez d'être tenté d'utiliser la séduction et la coercition. Le plus important, en évitant ces pièges vous aurez ainsi la possibilité de mieux comprendre et de bien cerner la dynamique de violence. Le modèle suivant est proposé :

Les étapes de l'entrevue non- suggestive.

La mise en relation : (donner le rythme de l'entrevue)

- Se présenter à l'enfant.
- Demander à l'enfant de se présenter.
- Demander qu'il raconte 2 événements afin d'évaluer son langage, le non- verbal et si il sait se situer dans l'espace et dans le temps.
- S'adapter au langage de l'enfant.

Le principe de vérité :

- Ce qu'il pense de l'importance de dire la vérité.
- Lui donner un exemple.
- Donner la permission de ne pas connaître la réponse à une question.
- Donner le droit de dire que l'interrogateur se trompe.
- Donner les règles de l'entrevue.

Récit libre :

- Aperçu global du scénario.
- Ne pas interrompre l'enfant.
- L'amener au maximum de ses capacités de récits.

Questions ouvertes :

- Amener l'enfant à élaborer.
- Organiser l'information par épisode.

Questions spécifiques :

- Réinstallation contextuelle (qui, quand, comment, quand).
- Vérifier l'inconsistance et contradiction.
- Ne pas citer d'informations provenant de d'autres sources que l'enfant.

Techniques de support :

- Préciser l'information livrée par l'enfant.
- Supporter les verbalisations.

Questions directives et suggestives :

- Poser des questions directives exceptionnellement.

Fin de l'entrevue :

- L'observateur a-t-il des questions.
- Vérifier la suggestibilité de l'enfant.
- Qu'elles sont les attentes de l'enfant : ne rien promettre.
- Remercier l'enfant.

20) L'utilisation des silences

Utiliser et maintenir aussi souvent que possible les silences lors de la cueillette des faits. Rappelez-vous que c'est au parent de vous parler et non l'inverse et que, sous tension, ce doit être le client qui « remplit » les vides. L'utilisation du silence est un outil de travail puissant lorsque bien utilisé. Dans le cas d'une entrevue avec un présumé abuseur, nous croyons que cet outil est particulièrement intéressant. Si nous partons de l'hypothèse que la dynamique d'un individu présumé abuseur fait état d'une certaine impulsivité et l'utilisation de « l'action » afin de faire diminuer l'anxiété provoquée par une situation, généralement l'individu tolérera peu le « vide » provoqué par le silence et fournira davantage le processus de son mode de fonctionnement interne via la justification de ses actions ou des actions de son environnement. Il s'agit d'une des périodes les plus riches en cueillette d'informations puisque vous aurez possiblement accès au « squelette » qui maintient en place la logique et le mode de pensée de l'individu.

21) Dans le cas où les questions posées par l'intervenant « contrôle » manquent de clarté

Lorsque les questions ouvertes de l'intervenant « contrôle » ne sont pas claires pour le parent ou la personne interviewée, qu'il démontre corporellement ou verbalement cette incompréhension, c'est l'intervenant « support » qui doit gentiment reformuler la question en d'autres mots puis, inviter le parent à répondre à l'intervenant « contrôle ».

22) La position corporelle de l'intervenant « contrôle »

L'intervenant « contrôle » devra bouger et parler le moins possible. Il devra également toujours maintenir le regard de la personne interviewée. En fait, il ne doit être que le miroir du parent

questionné. Il doit non seulement se « modeler » aux gestes de son interlocuteur mais également utiliser le même type de langage expressif du parent. Il est fortement non recommandé d'utiliser un langage complexe et pouvant laisser croire à une supériorité intellectuelle et culturelle de la part de l'intervenant. Non seulement il ne s'agit pas ici de faire un concours de qui est le « meilleur » mais en plus, comme les individus auront toujours une certaine crainte d'être jugé, ne fournissez pas de motifs pour que l'objectif principal de l'entrevue soit dérouté par une justification de part et d'autres sur les interprétations que pourrait avoir l'individu à votre endroit. N'oubliez pas qu'en temps de « haute tension », aucun individu n'apprécie ce moment et que tout peut devenir un prétexte pour fuir le malaise que provoque cette situation. Si cela se produit, ramener la personne au sujet qui vous préoccupe et ne vous attardez pas à vous justifier. Par contre, vous pouvez dire que vous avez entendu ses propos et que vous pourrez y revenir plus tard.

23) Éviter le piège de l'argumentation défensive

Ne jamais entrer dans l'argumentation dans laquelle le client veut vous amener. À titre d'exemple, le parent pourrait vous dire les choses suivantes :... vous ne comprenez rien à ma situation..., ...regardez où va le monde maintenant avec l'interdiction de la correction physique envers les enfants..., ...j'ai subi de pires sévices corporels lorsque j'étais enfant et je ne suis pas un pire adulte que vous... . Reformuler plutôt la dernière phrase qu'il a dite et garder le silence. Ainsi, vous serez davantage en mesure de bien comprendre s'il s'agit d'un mécanisme de défense ou une explication de la nature de sa structure de pensée.

24) Remettre aux parents votre reconnaissance de ces bonnes intentions et de son amour envers l'enfant. Comprendre un peu mieux le sens qu'il donne à son rôle.

Rassurer le présumé abuseur sur le rôle parfois positif qu'il possède en tant que protecteur en utilisant son désir de bonnes intentions derrière le geste violent. Souvent, les désirs des individus ayant recours au mode de gestion par la violence est de rendre l'autre conforme à ses attentes afin de lui assurer une vie meilleure et d'éviter les pièges de la vie, piège que l'abuseur aurait peut-être pu lui-même vivre par le passé. Il faut savoir que l'obéissance, l'honnêteté, la reconnaissance de la supériorité du présumé abuseur sont des caractéristiques recherchées chez l'autre par la personne abuseur. Ces caractéristiques répondent à la fois à une insécurité de la part du présumé abuseur mais également à un désir de voir l'autre comme étant une extension de soi-même.

Puis, l'amener graduellement à vous parler de la lourdeur de son rôle comme parent qui vient inévitablement avec l'échec de ses objectifs initiaux, puisque la dynamique entraîne souvent un effet recherché inverse. Ainsi le parent peut avoir l'impression de toujours avoir le mauvais rôle à la maison, de ne pas être aimé par l'enfant, de passer uniquement des moments d'échanges avec son enfant basé sur la discipline et le conflit, d'être responsable de tout à la maison. Il peut avoir l'impression d'être le seul à faire bien les choses, se sentir incompris par les autres et surtout, qu'en cas de besoin personne ne semble lui tendre la main. Il faut lui parler également de votre désir de maintenir l'enfant en dehors du processus de l'évaluation du signalement afin de lui éviter un rôle de dénonciateur de la dynamique (rôle habituellement peu accepté par les abuseurs chez l'autre).

Dans le cas du parent non protégeant ou témoin des gestes de violence, il faut tenir compte de

certains éléments importants. Le rôle du parent non protégeant, souvent occupé par les femmes, apporte certains gains et privilèges comme tout autre rôle dans la dynamique. Certes, devant l'autorité, les gestes de violence de l'abuseur peuvent être dénoncés par le parent non-protégeant. Mais en privé, il a souvent été constaté que l'utilisation des comportements violents de l'abuseur sert au bénéfice du parent non-protégeant.

Ainsi par exemple, nous avons souvent rencontré des cas où le parent non-protégeant « menace » de dénoncer l'enfant à l'abuseur lors d'un moment de désobéissance. Cette situation a pour effet de procurer un certain statut de « ce n'est pas moi le méchant mais l'autre », tout en obtenant un certain pouvoir par « ricochet » sur l'enfant. Sans assumer entièrement son rôle parental en laissant le côté « encadrement » et « discipline » à l'autre parent, la personne non protégeante oscille entre une relation parent-enfant et confident-confident. Il n'est donc pas rare, dépendamment de l'âge de l'enfant, de voir ce dernier prendre la défense de la mère en affrontant le présumé abuseur et en devenant volontairement le bouc émissaire de la situation. Cette même situation peut aussi parfois conduire l'enfant à ne plus reconnaître avec le temps, l'autorité du parent non-protégeant à son égard (étant lui-même son protecteur). S'il y a séparation du couple et que ce parent se retrouve seul avec le ou les enfants, parions qu'il ne sera pas en mesure d'obtenir le respect et l'obéissance de ces derniers, particulièrement si la séparation est provoquée par notre présence davantage que de par le propre cheminement du parent non-protégeant.

Autre chose à retenir : en 1993, aux États-Unis, un adolescent a tué sa mère qui avait été décrite de par l'enquête, comme ayant été une femme violente, contrôlante et faisant vivre continuellement aux autres membres de la famille une dynamique d'abus et de maltraitance. Le

père, témoin de la dynamique durant toutes ces années, ne serait jamais intervenu afin de protéger son fils et sa fille aînée de sa femme. Un juge américain a condamné le père à purger 12 ans de prison pour non assistance face à ses enfants, mais également car il jugeait que cet homme, de par sa passivité, avait une large part de responsabilité dans la situation ayant dégénéré jusqu'au meurtre. Des années plus tard, alors qu'on lui avait déjà demandé à plusieurs reprises les motifs justifiant son inaction, sa fille lui a posé la même question dans le but de comprendre. Le père a alors commencé son explication en affirmant que peu de gens comprendraient sa réponse. Il a simplement répondu qu'il lui aurait fallu abandonner 15 ans de sa vie, abandonner tout ce qu'il jugeait avoir réussi à construire. Il disait que s'il avait fait part à sa femme de son opinion concernant ses comportements, de ce qu'il connaissait d'elle, elle ne l'aurait jamais accepté et aurait refusé ses conseils d'aller consulter des spécialistes. Elle l'aurait quitté, il aurait tout perdu. Il s'est donc accroché à l'espoir. L'espoir que les choses changent, que ses enfants quitteraient un jour la maison et qu'il pourrait enfin vivre leur vie d'adulte et passer à autre chose. Il n'aurait jamais cru que cette dynamique se terminerait ainsi, que sa femme finirait assassinée par son fils, que son fils serait en prison jusqu'à sa mort et que lui, aura finalement tout perdu.

Tantôt nous parlions de gain par rapport au statut que procure le rôle de parent non-protégeant, il s'agissait à présent d'un exemple de perte que procurerait l'abandon de ce rôle.

Le travail psychosocial dans la dynamique d'abus, particulièrement en ce qui concerne la partie en lien avec le parent non-protégeant, sera davantage axé sur la reconnaissance de son implication dans la présente dynamique ; courant de pensée qui va à l'encontre de l'image que l'individu projette de lui-même en se positionnant également en victime de la situation (ce n'est

pas moi c'est l'autre). Nous ferons appel à ses capacités « d'auto-examen personnel », capacité parfois déficiente, absente ou encore profondément enfouie sous d'autres outils personnels davantage « payants » dans l'actuelle dynamique.

Il faut donc considérer le fait qu'en période de changements, en raison des mécanismes internes parfois inconscients chez le parent non-protégeant, particulièrement en lien avec les notions de gain et de perte, ce parent risque d'être celui qui résistera à l'arrivée d'une nouvelle dynamique familiale. Affectueusement, lors de nos discussions cliniques, nous parlions souvent du « terrorisme » de ces individus dans le plan d'intervention.

25) Remercier le présumé abuseur de sa participation et sa collaboration

Après les aveux, l'intervenant « contrôle » doit remercier sincèrement le parent de sa collaboration et céder sa place à l'intervenant « support » en devenant à son tour plus en retrait de la situation. Peu importe ce que l'individu a fait, sa collaboration est précieuse et nécessaire à la reconstruction. Il est donc normal de reconnaître le bon geste qu'il vient de poser et de « focaliser » sur cette partie de l'individu au moment présent. Il n'est pas nécessaire d'avoir un changement de chaise entre les deux intervenants. Souvenez-vous que vos intentions sont souvent perceptibles à travers votre non-verbal. Ainsi, si vous ne possédez pas d'intentions propres à votre métier d'intervenant et que vous ne considérez pas l'abuseur avec respect, vous ne provoquerez que traumatisme et une plus forte résistance dans le désir du parent à entreprendre une démarche thérapeutique. Le rôle du délégué de la direction de la protection de la jeunesse est davantage de l'ordre de l'accompagnement thérapeutique que celui de justicier légal. Le rôle de justicier est davantage lié au mandat que détiennent les policiers et les juges.

26) L'entrée en scène de l'intervenant « support »

L'intervenant « support » doit travailler en collaboration avec l'abuseur afin de développer des moyens à court, moyen et à long terme afin de protéger l'enfant sans nécessairement diminuer la crise que vit le parent, ni l'excuser. Il ne s'agit pas ici d'être jugeant mais de demeurer réaliste quant au chemin que devra emprunter l'individu. Nous vous recommandons également de maintenir un certain niveau de crise tolérable puisque ce niveau sera porteur de changement.

Lorsque nous parlons de trouver des moyens à court, moyen et à long terme, nous nous référons à la demande de collaboration de nos nombreux partenaires (policiers, médecins, organisations communautaires ou services en lien avec les caractéristiques de l'individu, en privilégiant d'abord une évaluation du niveau de la violence de l'individu via des ressources appropriées). Il faut également mettre en place un choix de personnes supportantes pour le milieu en utilisant par exemple, la famille élargie afin de faire un « tampon » durant la période de grands changements à venir. Nous regardons également la possibilité que l'abuseur quitte le milieu en cas de besoin, tout en mettant clairement sur la table les objectifs visés afin que les changements ne soient pas perçus comme une « punition ».

Il faut également prévoir les rendez-vous à venir (le concret réduit les scénarios internes malsains des individus laissés dans l'absence d'informations) et clarifier nos attentes sur les comportements à éviter en utilisant de nombreux exemples et en tenant compte que l'enfant pourrait devenir très « agissant » devant le changement de mode de gestion des conflits. Expliquons qu'il est possible qu'un enfant habitué à vivre un certain sentiment de sécurité à travers la dynamique de violence qu'il connaît bien, cherchera possiblement à tester le nouveau cadre afin d'y voir les nouvelles limites. Comme le comportement violent devra être modifié, il

est réaliste de croire que le tout ne se modifie pas en quelques heures alors que souvent ce mode de gestion de crise est utilisé depuis des années. Il est donc normal d'avoir une période d'inconfort pour chaque individu en attendant que les parents s'approprient de nouveaux moyens éducatifs conformes à leurs croyances, leurs capacités et les normes sociales.

27) Rencontrer l'autre parent

Rencontrez ensuite l'autre parent et procédez aux mêmes méthodes d'entrevues qu'avec le présumé abuseur en reprenant les étapes de 15 à 20. Ne pas informer l'autre parent des propos déjà obtenus mais plutôt tenter de vérifier la capacité de sa collaboration, d'honnêteté et de protection.

28) Prendre un temps pour mettre en commun votre compréhension de la situation

Maintenez les deux parents sans contact l'un avec l'autre. Privilégiez tout simplement de laisser un parent dans la salle d'attente et l'autre dans la salle d'entrevue. Dans votre cas, sortez tout simplement avec votre collègue et profitez de vos bureaux afin de mettre à niveau vos hypothèses, vos remarques, vos constats, vos intuitions et vos objectifs communs.

29) Rencontrer les 2 parents ensemble.

Rencontrez à nouveau les deux parents ensemble et l'intervenant « contrôle » devra faire une synthèse des deux entrevues. Par la suite, l'intervenant « support » en collaboration avec les deux parents tentera de mettre en place des moyens qui seront une médiation entre les attentes du DPJ et les désirs des parents.

Dans le cas où les versions sont divergentes entre les 2 parents, prenez le temps lors de votre

discussion d'orienter vos pensées vers l'explication la plus plausible et confrontez les 2 parents afin de clarifier la situation.

30) Privilégier une rencontre avec un enquêteur policier dans l'immédiat

Privilégiez une rencontre dans l'immédiat entre l'abuseur et les policiers à la suite d'aveux afin que le temps, la mémoire et la peur ne modifient pas les versions d'une instance à l'autre.

31) L'adulte quitte le domicile en cas de besoin

Privilégiez le départ de l'abuseur du domicile plutôt que le placement de l'enfant. Maintenez votre position que la personne qui se voit privée de sa jouissance quotidienne est la personne qui a provoqué la situation. De plus, faites valoir que l'insécurité et les traumatismes que provoquerait un placement de l'enfant alourdirait la tâche de « reconstruction » de la famille puisqu'en plus s'ajouteraient de nouvelles caractéristiques traumatisantes dont il faudrait tenir compte. Le retrait de la personne ayant admis les abus favorisera un contexte propice à la réflexion personnelle et une expérience des pertes provoquées par l'utilisation de ce mode de gestion.

32) Dans le doute de la capacité de l'autre parent à protéger l'enfant

Dans le cas où vous doutez de la capacité de protection de l'autre parent pour l'enfant, dans le cas où l'abuseur quitte le domicile : que vous avez l'intuition que l'abuseur pourrait revenir au domicile sans la permission du DPJ, sous le couvert de la protection de l'autre parent et au détriment de l'enfant qui sera à nouveau pris dans une dynamique axée sur le secret, privilégiez le départ de ce parent ainsi que celui de l'enfant vers des maisons d'hébergement pour violence plutôt que le placement unique de l'enfant. Ainsi, vous aurez également accès à des informations

privilégiées sur les comportements de ce parent en l'absence du parent abuseur envers l'enfant. Comme nous l'avons mentionné précédemment, ce parent a des gains dans la dynamique. Il n'est donc pas rare de voir ce dernier faire pression sur l'enfant afin qu'il excuse les gestes de violence en prenant sur lui le blâme de la dynamique familiale malsaine. Il est également courant de constater que ce parent possède de faibles connaissances des besoins de l'enfance et que ses capacités parentales nécessiteront une attention particulière.

Ne soyez pas surpris aussi de voir une certaine rébellion de ce parent contre votre service particulièrement envers l'intervenant « contrôle ». Il est donc, dans la mesure du possible, du ressort de l'intervenant « support » de maintenir un lien constructif avec ce parent durant cette période. Il est aussi à noter que les principales agressions physiques envers les intervenants répertoriées durant une entrevue, proviennent généralement du parent non-protégeant qui se sent « pris au piège » lorsque confronté plutôt que du parent abuseur. Lors de certaines formations, nous résumions ce phénomène en citant un proverbe qui dit « méfiez vous toujours de l'eau qui dort ».

33) Dans le cas où il y a des verbalisations d'abus par l'abuseur, rencontrez l'enfant en compagnie des parents.

Préféablement, avant de rencontrer l'enfant, déterminez avec les parents de la façon de mettre l'enfant au fait de la situation. Ainsi, il est fortement recommandé d'expliquer votre rôle et de laisser les parents faire une synthèse de ce qu'ils ont raconté en entrevue. Deux objectifs sont couverts par cette étape. Le premier, étant de résumer la situation à l'enfant et de lui présenter la suite des événements à court et à long terme. Le deuxième, étant de valoriser le parent devant l'enfant en reconnaissant son courage et ses bonnes intentions à l'attention de ce dernier (afin de

laisser un certain pouvoir au parent face à l'enfant) mais également, de réduire la crise que pourrait engendrer l'intervention de l'état qui met en place toutes les conditions favorisant l'émergence d'un grand déséquilibre chez les individus.

34) Si vous n'avez pas obtenu de verbalisation de l'abuseur.

Demandez aux parents de demeurer près du bureau et contacter l'école afin d'aller récupérer l'enfant. Dès lors, appliquer le modèle d'intervention traditionnel.

35) Lors de la fin du processus d'évaluation et d'orientation

A la fin du processus d'évaluation et d'orientation, prenez le temps de faire un bilan avec les adultes ayant été impliqués dans le processus. Soyez honnêtes sur les stratégies utilisées, sur les difficultés rencontrées, sur les forces constatées et expliquez le rôle de chacun des intervenants et pourquoi l'utilisation d'un tel procédé. Ce processus est utile afin de faire un débriefing des événements vécus et perçus par chaque individu lors du processus. Il permettra également de maintenir les règles relationnelles basées sur le respect, l'aide thérapeutique, la confiance et la transparence. Il permettra aussi de solidifier le parent face à une démarche thérapeutique qui risque d'être longue et difficile. Il mettra fin à des doutes ou des intuitions que pourraient avoir eu un ou l'autre des parents face au processus mais aussi, d'empêcher l'introduction « d'erreur » de pensées négatives inutiles dans la mémoire des individus que ce soit en lien avec les intervenants, le milieu scolaire, l'autre conjoint ou toute autre personne ayant été impliquée de proche ou de loin dans la situation ou l'évaluation. Préférez, profitez de cette rencontre pour inviter l'intervenant de l'application des mesures afin qu'il entende les mêmes propos que les parents mais aussi, afin de l'introduire personnellement dans le processus.

Nous observons donc que ce modèle d'intervention demande que les parents soient rencontrés dans un premier temps puis, la rencontre de l'enfant se fera dans un deuxième temps dans la mesure où il y a une réelle nécessité. Ainsi, nous évitons le positionnement des acteurs dans des rapports particuliers avec l'intervenant tout en facilitant le rôle de protection. Également, le modèle propose que l'intervention soit dirigée et partagée par deux intervenants.

Chapitre 6

Réflexions et conclusion

6.1 Comparaison sommaire des résultats statistiques de cette pratique novatrice par rapport aux résultats provinciaux de la même époque.

Nous aurions aimé vous présenter une étude avec un devis de recherche comparative entre certains résultats quantifiables de l'application du modèle d'interventions traditionnelles des centres jeunesse du Québec, versus les résultats quantifiables de l'application de l'approche novatrice. Mais, alors que le projet ne devait pas initialement conduire à la compilation de statistiques pour des fins de recherche officielle, aucune mesure n'a été prise à l'époque afin de conserver les données. Nous sommes donc d'avis qu'une étude plus poussée quant aux résultats de cette modalité d'intervention aurait été préférable et dégagerait davantage des résultats probants et fidèles à la réalité concernant son efficacité. Compte tenu de notre incapacité d'accéder aux dossiers antérieurs pour plusieurs motifs tel que, le changement du système informatique après l'année 2001 par le Centre jeunesse de la Montérégie, nous avons dû nous résigner à ne pas pouvoir vous présenter des résultats de comparaison. De plus, nous n'avons pas été davantage en mesure d'obtenir des données statistiques concernant les années 1998 à 2004 et ce, bien que nous ayons fait appel à l'association des centres jeunesse du Québec et au centre jeunesse de la Montérégie. Aucune de ces deux organisations n'ont donné suite à notre demande.

Selon toute vraisemblance, la compilation de données statistiques aurait certainement pu démontrer une meilleure efficacité administrative de l'approche novatrice par rapport au modèle traditionnel utilisé lors des évaluations en maltraitance infantile. Nous croyons en cette affirmation puisqu'il avait été constaté lors d'une analyse sommaire par une conseillère en développement clinique du Centre jeunesse de la Montérégie, que le modèle novateur conduisait

dans les années 1997-1998 à un taux de judiciarisation de moins de 40%. Durant ces mêmes années le Centre jeunesse de la Montérégie affichait un pourcentage de 54,3% toutes problématiques confondues (aucun pourcentage n'est disponible en lien avec la seule problématique d'abus physique). Au niveau provincial, toujours selon les mêmes années, le taux de judiciarisation en abus physique était de 45,1% alors que le taux pour toutes les problématiques confondues était de l'ordre de 46,1%. (Lorsque nous nous référons au taux de judiciarisation, nous faisons référence au pourcentage moyen des signalements ayant conduit à une prise en charge à la suite de la décision de la chambre de la jeunesse).

Toujours non officiellement, il avait été également observé que le pourcentage des prises en charge des signalements avec une mesure de placement, semblait offrir une tendance nettement inférieure à la moyenne des pourcentages provinciaux (13,9%) en regard avec la problématique d'abus physique.

Finalement, il avait été observé que l'approche novatrice atteignait une efficacité inégalée quant à son volet où les abuseurs reconnaissaient eux-mêmes les gestes de violence rapportés. A l'époque, l'on observait un taux de réussite de près de 90%. Ce succès a non seulement permis le maintien de l'enfant en dehors du processus de l'évaluation de la DPJ mais également, de le maintenir à l'écart des processus judiciaires (criminel et chambre de la jeunesse) puisque, l'individu à travers cette pratique est également amené à se dénoncer lui-même auprès des corps policiers. Il aurait été intéressant de pouvoir comparer cette donnée à des statistiques provinciales mais nous remarquons qu'au fil des ans, il n'y a jamais eu de compilation officielle concernant les dénonciations des gestes de violence par l'abuseur lui-même. Mais à en croire la réaction de stupéfaction répétée de nos collègues de travail, des enquêteurs de police, des

gestionnaires et des avocats, nous croyons qu'il ne s'agit pas d'un élément courant lors des évaluations de la maltraitance physique des enfants.

6.2 L'innovation lié à la transformation de la pratique.

Des transformations à de multiples niveaux se sont produites avec l'application du modèle novateur et alternatif d'intervention. Nous retiendrons deux modifications majeures auprès de deux niveaux d'acteurs distincts. Le premier niveau concerne le volet des praticiens, le deuxième niveau concerne l'enfant et sa famille.

6.2.1 Le volet praticien

Les résultats sommaires après quelques mois d'expérimentation démontraient une tendance intéressante au niveau administratif. On se souvient qu'au tout début de l'expérimentation, une des questions quant à la capacité de production des intervenants en travail à deux était mis de l'avant. L'équipe de travail a finalement non seulement démontré qu'il était possible de remplir ces conditions administratives (évalué 110 dossiers annuellement), mais également qu'on tendait à dégager plusieurs conditions favorables en lien avec la pratique. Ainsi, les conditions de travail des intervenants se voyaient améliorées, puisque le partage de la responsabilité allégeait bel et bien les sources « stressseurs ». En plus, le processus de travail à deux mettait des conditions favorables à l'intervention en contexte d'autorité pour la clientèle. Ainsi, l'objectivité des interventions était favorisée par l'échange clinique continu des intervenantes concernant les situations signalées, tout en offrant la possibilité de fournir une meilleure collecte des données étant donné la présence de deux intervenantes sur place au lieu d'une seule.

Il a été aussi observé que ce mode d'intervention fournissait la possibilité de mettre en scène deux personnalités d'intervenantes distinctes; personnalité de l'une ou de l'autre qui élargissait encore davantage la chance que les clients « accrochent » sur une ou l'autre des intervenantes. Ce phénomène favorisait ainsi le climat de confiance. Le travail d'équipe faisait également en sorte que la « sur violence » exercée parfois par les intervenants des agences de protection en raison des mécanismes psychologiques internes et externes, pouvait être plus aisément évitée. C'est le reflet mutuel lors des échanges cliniques informels (parce que les deux intervenantes avaient été à la même place au même moment) qui favorisait cette situation mais aussi, parce que les intervenantes s'étaient permises de questionner l'intervention de l'une ou l'autre, toujours dans le but d'améliorer la pratique. Finalement, toujours en lien avec ces échanges cliniques, les intervenantes avaient pu se dégager du sentiment de « travail à la chaîne » et au lieu d'appliquer seulement une loi sans se questionner, il y avait eu un début d'un processus de réflexion quant à l'élaboration d'hypothèses en lien avec certains malaises perçus dans le travail, dans le but d'améliorer la pratique.

6.2.2 Le volet clientèle

Nous avons vu que le changement premier dans le modèle novateur et alternatif était relié à l'inversion de la priorité des clients rencontrés. Mais en observant de près, l'innovation provient également de la manière de faire lors de l'évaluation. Ainsi, le regard systémique de la problématique est favorisé ainsi que le travail d'équipe entre deux intervenants. Le modèle mise également sur la responsabilisation des individus mais aussi, sur la puissance du lien parent-enfant puisque nous constatons que ce fil existe régulièrement dans la dynamique familiale. Que

ce lien soit bon ou mauvais, il n'en demeure pas moins qu'il est la matière première qui fait en sorte d'unir les individus entre eux.

Le modèle de pratique se distingue aussi par un autre élément important. Il est actuellement le seul modèle qui met en place les conditions favorisant l'exclusion de l'enfant du processus de l'évaluation du signalement et par le fait même, hors des processus judiciaires de la chambre de la jeunesse à cette étape. Également, si l'abuseur se dénonce lui-même, l'enfant sera aussi maintenu en dehors du processus judiciaire de la cour criminelle et pénale.

Ce modèle favorise aussi la coopération des individus impliqués en tenant compte que la personne est un système en soi qui interagit avec son système familial. Ainsi, en reconnaissant la capacité du parent à faire face aux répercussions de ses actes et à se responsabiliser à travers la démarche, on remarque que le processus de traitement de la problématique en thérapie sera facilité autant pour l'abuseur que pour les autres membres de la famille. Ainsi, si l'abuseur se donne la permission de modifier ses comportements et par le fait même, autorise les autres membres du système à sortir de la dynamique dont il détient les rennes, le mode d'interaction entre les individus offrira l'espace nécessaire au changement. Un autre fait non négligeable, les tribunaux ont tendance à prendre acte de la confession des individus et ainsi alléger les peines à la suite du jugement de culpabilité. De notre côté, la confession rend la gestion du risque de récurrence d'un nouvel épisode de violence plus facile à prévoir, compte tenu que nous avons en mains le mode de fonctionnement interne de l'individu. Ainsi, il est plus aisé de travailler dans « le ici et maintenant » avec l'individu, en prévoyant avec ce dernier « un plan de match » à court terme des nouveaux comportements à utiliser, en attendant que ces comportements soient réellement intégrés chez l'individu de par la thérapie. Aussi, nous aurons moins tendance à

recourir à un placement de l'enfant en famille d'accueil à titre préventif et par mesure de sécurité.

Puisque, rappelons- le, il est plus difficile de faire confiance à l'individu, lorsque les praticiens sont dans le doute de ce qui s'est réellement produit dans le milieu familial.

6.3 Les résistances du milieu professionnel par rapport à l'application du nouveau modèle.

Devant le succès reconnu de ce modèle d'intervention par l'organisation de la direction de la protection de la jeunesse, nous avons été invitées à présenter à quelques reprises ce modèle devant nos pairs praticiens. Ces échanges furent bénéfiques pour le projet puisque dès lors, nous avons eu accès aux résistances des intervenants par rapport à l'application de ce modèle.

La première résistance observée, apparaissait provenir de la croyance très répandue que les abuseurs ne reconnaissent jamais les allégations d'abus physique sans preuve solide. Cette croyance est non seulement répandue dans les milieux professionnels mais également au sein de la société. Les intervenants identifiaient donc non seulement une difficulté quant à la modification de cette croyance qui exige une remise en question mais également, ils identifiaient en surplus, une pression supplémentaire en provenance de l'opinion publique.

La deuxième résistance constatée quant à elle, provenait de l'impression de la part des praticiens d'une charge de travail supplémentaire qui découlerait directement de l'échec possible de l'obtention de ces supposés aveux. Ainsi, si tel était le cas, la situation demanderait de recommencer le processus d'évaluation et d'appliquer le modèle d'intervention traditionnel.

La troisième résistance quant à elle, découlait directement de l'insécurité personnelle que

vivaient les praticiens à l'idée de modifier leurs habitudes de travail. De plus, cette insécurité devenait doublement présente alors que l'on sait que le modèle traditionnel est appliqué quasi systématiquement par l'ensemble du personnel. Ce phénomène fait donc en sorte dans un premier temps, que les personnes ressources pour des supervisions de l'application du modèle novateur sont pratiquement inexistantes (compte tenu que son application est récente). Mais également, la crainte d'être vu comme étant un praticien marginal dans la pratique semblait faire un contre poids important au niveau de la motivation de changement, particulièrement dans certaines équipes où le gestionnaire tolérait peu les initiatives individuelles.

Malgré tout, certains intervenants ont bénéficié de notre support et supervision à leur demande et ont tenté l'application de ce modèle novateur. Les réactions furent positives puisqu'en faisant l'expérimentation de cette pratique, les praticiens ont découvert la faisabilité et la pertinence du nouveau modèle d'intervention.

6.4 La production de savoirs d'expérience.

A la lecture de ce document, il est frappant de constater toute la construction théorique derrière le modèle novateur et alternatif. Toutefois, dans la réalité et dans son historique, sa construction ne s'est pas d'abord construite à partir de théorie ou d'intérêt en ce sens. Il est important d'insister sur le fait que le modèle provient davantage de l'expérience sur le terrain des praticiennes que des livres ou des textes scientifiques. Ce n'est que des années plus tard que cette construction théorique a été mise de l'avant et a été assemblée. D'abord, pour faciliter sa diffusion plus massivement mais également, pour la curiosité de déconstruire théoriquement des gestes qui relevaient davantage de l'intuition que de la connaissance académique se faisait ressentir.

Si le modèle traditionnel d'intervention en matière d'évaluation de la maltraitance physique infantile n'avait pas été mis en pratique, il aurait été difficile d'élaborer sur les répercussions de son application. C'est grâce à des malaises perçus lors de la pratique, qu'un travail de réflexion s'est amorcé dans le but d'améliorer l'outil de travail. Si ce n'avait été également des réactions très négatives de la clientèle envers le processus de la direction de la protection de la jeunesse, il y aurait certainement eu une tendance à maintenir l'application du modèle tel qu'il est proposé par les centres jeunesse du Québec actuellement. C'est pourquoi, la place du savoir expérientiel occupe une place primordiale dans ce document.

Comme le mentionne Racine (2000), l'approche de savoirs d'expériences chez les intervenants est en fait une reconnaissance qu'à l'intérieur du milieu où se pratique les interventions, se crée parfois de nouvelles connaissances. Elle écrit la chose suivante :

*« La confiance du positivisme dans la supériorité des connaissances scientifiques objectives produit une division du travail où la connaissance et l'action sont deux opérations séparées. À son tour, cette distinction a donné lieu à des types d'activités séparées, opposées et hiérarchisées : la recherche et la pratique. Dans cette optique, on constate une séparation étanche entre les groupes de savoirs (la communauté scientifique et les chercheurs) et ceux chargés de traduire et d'adapter ces savoirs (les praticiens) »
p.43*

Toujours selon Racine, elle rapporte que selon Barbier (1996) et Schön (1994), les quinze dernières années ont été porteuses de nombreuses recherches dans le but de redonner une crédibilité à la pratique et aux connaissances découlant de ce lieu de « *création du savoir* ». « *Ces travaux ont montré que les praticiens ne font pas qu'adapter des connaissances apprises aux contingences de la pratique, mais qu'ils en produisent à travers leur réflexion en cours d'action et sur l'action* »(Barbier,1996; Schön, 1994). Elle ajoute que Schön (1994), rapporte que lors des interventions, les situations problématiques doivent être redéfinies en problème et que

c'est le praticien qui doit reconstruire et donner un sens porteur aux éléments. Pour ce faire, le praticien usera d'un processus de réflexion en cours d'action et sur l'action.

Toujours selon Schön (1994), la réflexion en cours d'action et l'expérimentation seraient en corrélation directe. Ainsi, l'expérimentation assumerait le rôle de « *mise à l'épreuve* » de la construction théorique. Il distingue trois types d'expérimentation. La première est « *l'expérimentation exploratoire* ». Ce type d'expérimentation fait référence à l'action qui s'oriente dans le but de constater les répercussions du mouvement. Dans ce type d'expérimentation, l'action n'est pas déterminée par des attentes de résultats escomptés. Le deuxième type d'expérimentation est « *la vérification de gestes localisés (move-testing)* ». Dans ce type d'expérimentation, on tente de prévoir un changement ciblé puis, on pose consciemment l'action afin de déterminer et d'analyser les résultats. Finalement, le troisième type d'expérimentation est la confrontation d'hypothèses dans le but de déterminer celle qui expliquerait le mieux la situation déterminée. Schutz (1987) ajoute que c'est par la réflexion et l'action que le praticien valide les solutions aux problèmes donnés. Les solutions qui traverseront l'épreuve de la validation viendront par la suite nourrir et s'ajouter à la banque de connaissances du praticien.

Racine (2000) fait état que la hiérarchisation des savoirs (entre les chercheurs et les praticiens) peut avoir certains impacts sur les intervenants comme celui par exemple, de rendre l'intervenant davantage comme un « *technicien* » plutôt qu'un clinicien et ainsi tendre vers une pratique routinière. Cette position d'intervenant « *technicien* » aurait pour effet de « *domestiquer* » l'intervention en affaiblissant son « *potentiel de résistance, de transformation et d'innovation* »,

potentiel essentiellement atteignable lorsque les praticiens se questionnent par rapport à leur pratique autant au niveau de la forme que du fond.

Racine (2000) fait également une synthèse intéressante des aspects qui relient les auteurs :

« La croyance que l'expérience réfléchie est au cœur de toute transformation des manières de penser et d'agir; qu'elle est une source d'apprentissage incontournable; que les apprentissages expérientiels doivent être reconnus même lorsqu'ils prennent place à l'extérieur des lieux institués de formation; et que le processus d'apprentissage ne relève pas seulement du domaine cognitif, mais nécessite l'implication de la personne dans sa totalité. »p.44

6.5 Remarques conclusives

Nous savons maintenant que peu de recherches se sont directement intéressées aux effets pervers que provoquait la direction de la protection de la jeunesse de par l'implication de ses délégués auprès des enfants dont elle a la responsabilité de protéger. Seule Howing, Phyllis, Wodarski et John (1992) ont écrit brièvement que, selon les recherches cliniques, l'investigation de l'État peut causer des traumatismes chez l'enfant et sa famille en provoquant une situation de victimisation et des difficultés psychologiques. Dans un autre ordre d'idée, Winefield et Barlow, (1994), confirment que la relation d'aide en contexte d'autorité risque d'affaiblir la confiance thérapeutique, base essentielle comme moteur de changements et d'apprentissages chez l'enfant et le parent. Ils laissent également supposer que de travailler dans un contexte aussi difficile entraîne souvent des insatisfactions chez les intervenants oeuvrant à l'intérieur d'une organisation de protection. Ces insatisfactions deviendront possiblement des facteurs empêchant l'installation d'un lien supportant, d'empathie et de positivisme envers l'enfant et les parents

C'est pourquoi, l'objectif de ce mémoire prend tout son sens. Si nous partons du principe que de façon générale, les chercheurs s'intéressaient peu à ce sujet ces dernières années, nous savons également que le modèle d'intervention en matière d'évaluation de la violence faite aux enfants n'a pas fait l'objet d'une recherche d'évaluation de programme à la suite de son application en 1998. Pourtant, le phénomène de la maltraitance physique infantile est un phénomène de mieux en mieux étayé par la recherche et au fil des ans, le modèle d'intervention traditionnel devient possiblement de plus en plus désuet. A travers notre savoir expérientiel et notre cadre de référence systémique, nous posons donc un regard critique sur le modèle d'intervention de la maltraitance physique des centres jeunesse du Québec. Nous avons fait ressortir deux enjeux majeurs alourdissant la problématique de la violence familiale ainsi que le rôle premier des centres jeunesse soit : de protéger l'enfant. Le premier enjeu met en évidence, que le modèle traditionnel d'intervention lors de l'évaluation positionne l'enfant dans un rôle de dénonciateur de la situation familiale donc, dans une position difficile face à ses parents mais aussi face aux agents responsables de sa protection. Les auteurs semblent mettre en évidence que cette position place l'enfant dans des sentiments de culpabilité, de stress, d'incertitudes, de confusion, de peur et d'incompréhension (Nurcombe, 1986 ; Yates, 1987). L'intervention peut provoquer des traumatismes de l'ordre du retard de développement mais aussi au niveau du langage et de l'apprentissage, de l'immaturité, de l'aliénation parentale et des désordres post-traumatique (Nurcombe, 1986 ; Quinn, 1986 ; Terr,1987 et Yates,1987). Aussi, la façon d'interroger un enfant déterminera notre capacité à le protéger à plus long terme, puisqu'il pourrait y avoir un échec au niveau de la cause judiciaire en raison de la non- recevabilité du témoignage de l'enfant (Nurcombe, 1986 ; Quinn, 1986 ; Terr, 1987 et Yates, 1987).

Le deuxième enjeu concerne la position du parent abuseur dans un rôle défensif. On se souvient ici que nous nous référons au concept d'une relation typique de « victimisation ». Dans ce genre de relation, il y a le duo protecteur et protégé. Ce duo comprend deux rôles distincts. Le protecteur se définit comme étant responsable du protégé et occupe une position supérieure et dominante. Le protégé quant à lui, en position inférieure, oscille entre la soumission ou l'opposition face à son protecteur. À ce duo va souvent s'ajouter également, un troisième acteur qui tentera de **sauver** la situation initiale. Ce rôle de sauveur sera souvent occupé par des thérapeutes ou amis et aidera à la cristallisation des rôles respectifs de chacun. (Lamarre, 1998)

Shireman, Grossnickle, Hinsey et White (1990) ont constaté que l'intervention en contexte d'autorité entraîne des comportements réactionnels et que la collaboration ne sera pas favorisée chez les parents. Ils ont aussi noté que l'intervention provoquait chez ces derniers de l'anxiété, un sentiment d'étiquetage, un sentiment d'humiliation et que ces sentiments réduisaient la capacité de compréhension, de reconnaissance de leurs comportements et leur désir de corriger la situation.

Ces deux enjeux conduisent à des répercussions négatives sur la clientèle. Ainsi, la gestion du risque de récurrence d'un autre épisode de violence s'alourdit, de par les positions de l'enfant et du parent mais aussi de par la façon qu'interviennent les délégués. Hendricks et Byers (2002) mentionnent que lorsqu'il y a une accusation d'abus, l'abuseur, dans bien des cas peut devenir agressif et se venger sur l'enfant peu de temps après le début de l'implication des intervenants des agences de protections. Nous avons également mis en évidence que le mode de fonctionnement des DPJ vient mettre à jour la souffrance des individus et reflète également les

lacunes importantes dans la dynamique familiale. Comme les patterns de violence ont servi par le passé en réponse au stress et dans des situations de crises, il est plausible que ces patterns soient utilisés à nouveau, puisque l'état met en place les conditions favorisant une émergence de la violence (Hendricks et Byers,2002).

L'autre conséquence des deux enjeux majeurs est l'absence d'un climat favorisant le lien thérapeutique. Shireman, Grossnickle, Hinsey et White (1990) ont constaté que l'intervention en contexte d'autorité entraîne des comportements réactionnels et que la collaboration ne sera pas favorisée chez les parents. Ils ont aussi noté que l'intervention provoquait chez ces derniers de l'angoisse, un sentiment d'étiquetage, un sentiment d'humiliation et que ces sentiments réduisaient la capacité de compréhension, de reconnaissance de leurs comportements et leur désir de corriger la situation.

Devant ces constats négatifs de l'intervention sur l'enfant et sa famille, deux praticiennes ont eu envie d'améliorer la pratique. Ainsi, un modèle alternatif a été développé, et ce modèle contourne habilement toutes ces répercussions répertoriées. La distinction entre le modèle alternatif et le modèle traditionnel se réfère à la priorité de l'ordre dans lequel se retrouvent les entrevues. Ainsi, contrairement au modèle traditionnel, les parents sont rencontrés dans un premier temps. De cette façon, si l'intervention est couronnée de succès et que l'abuseur prend la responsabilité d'assumer ses actes et se dénonce lui-même, l'enfant est alors maintenu hors du lourd processus de l'évaluation et des étapes judiciaires et le recours au placement est moins utilisé.

Le modèle alternatif se distingue également par le travail d'équipe de deux intervenants au lieu d'un. Ainsi, il apparaît que ce modèle d'intervention fournit la possibilité de mettre en scène deux personnalités d'intervenantes distinctes ; personnalité de l'une ou de l'autre qui pourrait peut-être plaire à la clientèle favorisant ainsi la notion de confiance. Ce travail d'équipe fait aussi en sorte que la « sur violence » exercée parfois par les intervenants, en raison des mécanismes psychologiques internes et externes est plus facilement évitée de par le reflet mutuel lors des échanges cliniques. Finalement, toujours en lien avec ces échanges cliniques, il a été possible d'élaborer des hypothèses en lien avec certains malaises perçus dans la pratique et par la suite, améliorer les interventions.

Tout comme Berg (1992), nous croyons que le domaine de la protection de la jeunesse a longtemps envisagé les problématiques sous une vision cause à effet. Il y avait une tendance à voir l'enfant comme un être à « sauver » de leurs mauvais parents et il y avait également une tendance à dire aux parents ce qu'ils devaient faire pour devenir de meilleurs parents, pendant que l'enfant attendait dans un milieu de vie de substitution que la famille fonctionne mieux. Toujours selon Berg (1992) peu à peu, il y a eu un changement de mode de pensée de l'organisation dû en partie, à la reconnaissance de l'importance du lien émotif entre le parent et l'enfant.

Les praticiennes vont plus loin dans la réflexion concernant le lien émotif entre le parent et l'enfant. Elles croient qu'en considérant cet élément et en le valorisant, il devient le fil conducteur vers la responsabilisation de l'abuseur face à ses gestes. Bien que la croyance populaire semble douter de la capacité des abuseurs à s'incriminer eux-mêmes, le modèle alternatif a obtenu un taux de réussite frôlant le 90 % à ce sujet. Les praticiennes ne considèrent pas avoir un don particulier dans la pratique mais plutôt, une méthode de travail ordonnée et

basée sur des valeurs d'interventions dignes de la profession en service social, bien avant celui du contexte légal dans lequel les délégués de la protection de la jeunesse oeuvrent. Il est donc possible d'aider les gens, sans nécessairement recourir à la méthode punitive vers laquelle semble s'enliser les centres jeunesse du Québec actuellement. Comme l'écrivent Parent, Pelletier, Thériault, à la suite d'une recherche axée sur les enjeux de l'intervention professionnelle dans les situations de maltraitance, *« le contenu des valeurs prônés par les intervenants s'est radicalisé et s'est progressivement éloigné de la réalité des familles maltraitantes.... Les intervenants sont possesseurs du savoir et du vouloir, aux familles sont plutôt attribués le non-pouvoir et le non-savoir, malgré des tentatives de valoriser ces familles. »*

D'ailleurs, cette méthode de travail particulière peut également s'appliquer à d'autres domaines que celui des enfants victimes de violence physique. Nous n'avons qu'à penser aux problématiques de violence conjugale, à la violence faite aux aînés, à la violence faites aux personnes handicapées. N'avons-nous pas encore tendance à voir toutes ces problématiques toujours selon la vision que nous devons « sauver » la victime de son abuseur? Et si nous nous arrêtons et décidions d'ouvrir notre esprit à d'autres visions. Et si les liens émotifs entre les individus pouvaient devenir une source de construction plutôt que de destruction ?

En terminant cette longue aventure de recherches et de pratique, nous espérons laisser l'impression suivante : Nous croyons et espérons que les recherches de demain s'attarderont à la reconnaissance de la puissance des liens émotifs et à une lecture des problématiques davantage axée avec un regard systémique. De cette façon, les interventions seraient plus efficaces et les individus seraient alors traités plus humainement par les organisations qui détiennent le mandat

de venir en aide à leurs semblables. Nous ne croyons pas détenir une vérité absolue ni un modèle d'intervention infaillible et sans reproche. Au contraire, c'est en évitant ce genre de croyance que le modèle sera sécuritaire pour la clientèle. Notre désir est d'offrir des alternatives et de « semer » des pistes de réflexions, plutôt que d'imposer notre façon de faire et nos croyances expérientielles.

Références.

- AMBACHE, J. (1988). The very harsh reality of tackling child abuse. *Community Care*, 705, pp. 13-18.
- ASSOCIATION DES CENTRE JEUNESSE DE QUÉBEC. (1998). *Cadre de référence en matière de mauvais traitements physiques faits aux enfants*. Québec.
- BARBIER, J-M. (1996). *Savoir théoriques et savoirs d'action*, Paris, Presses Universitaires de France. dans : Racine, G. (2000). *La production de savoirs d'expérience chez les intervenants sociaux*. Montréal, Ed. L'Harmattan.
- BOWKER, L.H; ET AL. (1988). On the relationship between wife beating and child abuse dans Yillo, K; Bograd, M. (1988) *Feminist perspectives on wife abuse*, Beverly Hills, Sage Publications.
- BELSKY, J. (1993). Etiology of child maltreatment: a developmental-ecological analysis. *Psychological bulletin*, 114 (3), pp. 413-434.
- BENTONIM, A ET AL. (1988). Child abuse within the family: Assesment and Treatment, Wright ,Londres, dans ONNIS, L; GALLAZZO, W; DE MURO, A; FARRIS, B. (1994). Une approche systémique des mauvais traitements envers les enfants- L'expérience d'un service public, *Thérapie familiale*, Vol.15, (3), pp.277-288
- BERG, I-K (1992). *Services axés sur la famille, une approche centrée sur les solutions*, France, Satas, pp.1-15
- BERTALANFFY, L.W. (1960). General System Theory and the behaviorial sciences, dans M. Tanner and B. Inhelder (eds). *Discussions on Child Development*, vol. 4, pp. 155-175, London, dans Compton, B.R; Galaway, B. (eds). (1979). *Social work processes*. Georgetown, Dorsey Press.
- BUCKLEY, W. (1967) *Sociology and modern system*. Englewoods Cliffs, Prentice-Hall, dans Compton, B.R; Galaway, B. (eds). (1979). *Social work processes*. Georgetown, Dorsey Press.
- CANTLON, J.; PAYNE, G.; ERBAUGH, C. (1996). Outcome based practice : disclosure rates of child sexual abuse comparing allegation blind and allegation informed structured interview, *Child and abuse and neglect*, 20, (11), pp.113-1120.
- CARLY TAYLOR INQUIRY (1980). : Leicestershire country and Leicestershire Area Health Authority, p.23.
- CIRILLO, S.; DI BLASIO, P. (1989). *La famiglia maltrattante.*, Milano, Cortina dans ONNIS, L; GALLAZZO, W; DE MURO, A; FARRIS, B. (1994). Une approche systémique des mauvais traitements envers les enfants- L'expérience d'un service public, *Thérapie familiale*, Vol.15, (3), pp.277-288
- CLAMAN, L.; HARIS, J.C.; BERNSTEIN, B.E.; LOVITT, R. (1986). The adolescent as an witness in a case of incest: assessment and outcome. *Journal of the American academy of child psychiatry*, 25 (4), pp.457-461.
- CLARKSON, M. (1994). *La violence familiale une approche systémique*. Québec, Gouvernement du Québec, Ministère de la santé et des services sociaux, direction générale de la planification et de l'évaluation., 71 pages.

- CENTRE JEUNESSE DE LA MONTÉRÉGIE. (2002). *Rapport annuel*
- COMPTON, B.R; GALAWAY, B. (eds). (1979). *Social work processes*. Georgetown, Dorsey Press.
- COHN, A.H.; DARO,D. (1987). Is treatment too late: What ten years of evaluative research tell us. *Child Abuse and Neglect*, vol 11, (3), pp.433-442.
- DE YOUNG, M. (1987). Discosing sexual abuse: the impact of developmental variables. *Child Welfare*, vol 66, (3), pp.217-223.
- DUBÉ, J.; PROVOST, M.A. (1991). Le rôle de la relation conjugale dans l'abus et la négligence d'enfants : vers une étude écologique, *Santé mentale au Québec*, vol.XVI, (1), pp. 213-229.
- DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DE LA PLANIFICATION ET DE L'ÉVALUATION DE LA RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE (2000), *Guide d'implantation: Politique de prévention et d'intervention en matière de violence et d'agression sexuelle*, Québec, Publications gouvernementales, 4 ième trimestre.
- FINKELHOR, D. (1983). Common features of family abuse. Dans Finkelhor, D; Gelles, R.J.; Hotaling, G.; Strauss, M.A., (ed.) (1983). *The dark side of the families*, Beverly Hills, Sage Publications, pp. 11-28
- FINKELHOR, D.; DZIUBA-LEATHERMAN, J. (1994). Victimization of children, *American Psychologist*, vol 49, (3), pp.173-183
- GELLES, R.J.; STRAUSS, M.A. (1979). Determinants of violence in the family: toward a theoretical integration. Dans Burr, R.W.; Hill, R.; Nye, F.I.; Reiss, I.L. (eds.) (1979). *Contemporary theories about the family*. New York, Free press
- GELLES, R.J. (1990). Family violence and adolescents. *Adolescent medicine: state of the art reviews*, vol.1, (1), pp. 45-54.
- GIL, D.G. (1970). *Violence against children*. Cambridge, Harvard University Press.
- GOSSELIN, J. (1979). *La relation d'aide en contexte d'autorité*, Intervention, 54, pp.5-14 dans TROTTIER, G; RACINE, S. (1992). *L'intervention en contexte d'autorité : Points saillants service social*, vol.41,(3), pp.5-24.
- GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (1991). *Un Québec fou de ses enfants*, Québec, Publications gouvernementales. 179 p.
- GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, MSSS (1994). *Vers un continuum de services intégrés à la jeunesse- Les solutions de rechange au placement des jeunes*, Rapport du comité consultatif sur le développement de solutions de rechange en matière de placement d'enfants, 57 p.
- HALLET, C.(1989). Child inquiries and public policy. In O. Stevenson (ed), *Child Abuse: Public policy and Professional Practice*. Harvester Wheatsheaf, Hemel Hempstead. pp. 110-144.
- HARPER, G.;IRVINE, E. (1985). Alliance formation with parents: limit-setting and the effect of mandated reporting. *American journal of orthopsychiatry*, 55, pp.550- 560.
- HENDRICKS, J.E.; BYERS, B.D. (eds). (2002). *Crisis intervention in criminal justice/social service*. Springfield, Il, US: Charles C. Thomas, publisher, pp.141-169.
- HOWING, P ; WODARSKI, J.S. (1992). Legal requisites for social worker in

child abuse and neglect situations, *Social Work*, 37, (4), pp.330-336.

- JOHNSON, H. (1995) Les enfants et les jeunes victimes de crimes de violence. *Juristat*, Centre canadien de la statistique juridique, Vol. 14, (15).
- KEMPE, C.H.; SILVERMAN, F.N.; STEELE, B.F.; DROEGEMUELLER, W.; SILVER, H.K. (1962), The Battered-child syndrome. *Journal of the American medical association*. Vol. 181, (1), pp.105-112
- LABBÉ, J. (1996). Les abus physiques graves chez les enfants : un appel à la vigilance. *Le clinicien*, septembre, pp.49-73
- LABERGE, A; GRENIER, S. (2002). *L'autorité pour intervenir...sans nuire*. Québec, JEFAR, 51 pages.
- LANCUP, S. (1992). *La violence faite aux enfants : revue de littérature sélective sur la violence physique et psychologique subie par les enfants*. Montréal, Centre de services sociaux du Montréal métropolitain. 82 pages.
- LAMARRE, S. (1998), *Aider sans nuire : de la victimisation à la coopération*. Québec, Édition Lescop, 169 pages.
- LORD, L. (2003). The Victoria Climbié inquiry : summary report of an inquiry, *Licensing division, HMSO, St-Clement house*. 49 pages.
- MACDONALD, G. (1990). Allocating blame in social work. *British Journal of Social Work*, 20, pp. 526-546.
- MADDOCK, J.W. (1998). Child reporting and testimony in incest cases: comments on the construction and reconstruction of reality. *Behavioral Sciences and The Law*, 6(2), pp.201-219.
- MASSON, O. (1981). Mauvais traitements envers les enfants et thérapies familiales, *Thérapie familiale*, vol.2 (4) pp.269-286
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MSSS) DIRECTION GÉNÉRALE DES RELATIONS DE TRAVAIL, SERVICE DE FORMATION RÉSEAU (1998). Programme de perfectionnement sur l'entrevue non-suggestive auprès des enfants et des adolescents abusés sexuellement. Version revue et corrigée par les centres jeunesse de Montréal.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, MINISTÈRE DE LA JUSTICE, MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE, MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, MINISTÈRE DE LA FAMILLE ET DE L'ENFANCE (2001), *Entente multisectorielle*, 41 pages.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2002). *Étude sur l'incidence et les caractéristiques des situations d'abus, de négligence, d'abandon et de trouble de comportement sérieux signalées à la protection de la jeunesse au Québec*, Rapport final, Québec.
- MOREL, J.; BOUCHARD, M. (1992). *Session de formation: savoir -être dans l'intervention en contexte de protection*. Centre de services sociaux de Québec, 52 p., dans TROTTIER, G; RACINE, S. (1992). L'intervention en contexte d'autorité : Points saillants *Service social*, vol.41, (3), pp.5-24.
- NURCOMBE, B. (1986). The child as witness: competency and credibility. *Journal of the American Academy of child psychiatry*, vol25, (4), pp. 473-480.
- ONNIS, L (1988). Mandat judiciaire et thérapie en pédopsychiatrie. *Thérapie familiale*, vol.9 (4), pp.283-300.

- ONNIS, L; GALLAZZO, W; DE MURO, A; FARRIS, B (1994). Une approche systémique des mauvais traitements envers les enfants- l'expérience d'un service public. *Thérapie familiale*, vol.15, (3), pp.277-288.
- PERRONE, R. ET COLL (1989). *Identité, mesure et situation de crise*. Grenoble, La pensée sauvage, dans ONNIS, L; GALLAZZO, W; DE MURO, A; FARRIS, B. (1994). Une approche systémique des mauvais traitements envers les enfants- L'expérience d'un service publique, *Thérapie familiale*, Vol.15, (3), pp.277-288.
- QUIN, K.M. (1988). The credibility of children's allegation of sexual abuse. *Behavioral Sciences and the Law*, vol.6 (2), pp.181-199.
- RACINE, G. (2000). *La production de savoirs d'expérience chez les intervenants sociaux*. Montréal, Ed. L'Harmattan, 158p.
- RACINE, P. (1987). *Les relations d'autorité : réflexion sur une évolution de leur usage professionnel en travail social au Québec*. Université du Québec à Montréal, 236p. dans TROTTIER, G; RACINE, S. (1992). L'intervention en contexte d'autorité : Points saillants *Service social*, vol.41,(3), pp.5-24.
- ROSENBAUM, A.; O'LEARY, K.D. (1981). Children: the unintended victims of marital violence. *American journal of orthopsychiatrie*, vol. 51, (4), pp. 692- 699.
- SANDERS, R.; COLTON, M.; ROBERTS ,S (1999). Child abuse fatalities and cases of extreme concern : Lessons from reviews, *Child abuse and neglect*, 23 (3), pp. 257-268.
- SCHÖN, D.A. (1987). Educating the reflective practitioner. San Francisco, *Jossey-Bass*.
Dans : Racine, G. (2000). *La production de savoirs d'expérience chez les intervenants* Montréal, Ed. l'Harmattan, 158p.
- SCHUTZ, A (1987). *Le chercheur et le quotidien*. Paris. Méridiens Klincksieck.
Dans Racine, G (2000). *La production de savoirs d'expérience chez les intervenants sociaux*. Montréal, Ed. L'Harmattan, 158p.
- SHIREMAN, J.-F.; GROSSNICKLE, D.; HINSEY, C; WHITE, J. (1990). Outcome of study of protective services: comparison of interviews and records as data sources. *Child welfare*, 69 (2), pp.167-179.
- SOCIAL SERVICES INSPECTORATE (1986). *Inspection of the supervision of social workers in the assessment and monitoring of cases of child abuse*. London, UK: Department of health
- SOMMAIRE DU RAPPORT D'ENQUÊTE DE LA DÉCISION DES RECOMMANDATIONS (1998).
Le cas des enfants maltraités de Beaumont, avril, 41 pages.
- STRAUSS, P. (1990). *L'enfance maltraitée, les violences dans les familles*. Paris, Syros.
- TURCOTTE, D. (1992). L'utilisation du plan de services individualisées en protection de la jeunesse, *Service Social*, vol.41, (3), pp 25-39.
- TROCMÉ, N. WOLFE, D. (2001). *Maltraitance des enfants au Canada, étude canadienne des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants*. Ottawa, Santé Canada : Ministre de travaux publics et services gouvernementaux., pp.16-17.
- TROTTIER, G; RACINE, S (1992). L'intervention en contexte d'autorité : Points saillants *Service social*, vol.41, (3), pp.5-24.

- TERR, L.C. (1986). The child psychiatrist and the child witness: traveling companions by necessity, if not by design. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, vol. 25 (4), pp.462-472.
- VANNOTI, M. (1992) (ed). *Le silence comme un cri à l'envers*. Genève, Ed. médecine et hygiène. dans ONNIS, L; GALLAZZO, W; DE MURO, A; FARRIS, B (1994). Une approche systémique des mauvais traitements envers les enfants- L'expérience d'un service public, *Thérapie familiale*, vol.15, (3), pp.277-288
- WALTON, E. (1994). The confrontation clause and the child victim of sexual abuse. *Child and adolescent social work journal*; vol 11, (3), june.
- WATSON, H.; LEVINE, M. (1989). Psychotherapy and mandated reporting of child abuse. *American journal of orthopsychiatry*, 59, pp.246-256.
- WINFIELD H-R; BARLOW J-A (1995), Client and worker in a child protection agency. *Child abuse and neglect*, no. 19, pp.897-905.
- YATES, A. (1987). Should young children testify in case of sexual abuse?. *American Journal of psychiatry*, 144 (4), pp.476-480.