



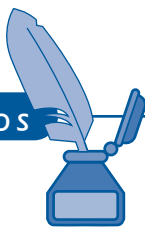
Numéro thématique:
DÉFI PROFESSIONNEL...
DÉFI UNIVERSITAIRE

DÉFI Jeunesse

Sommaire

Volume VIII - Numéro 2/Janvier 2002

■ Avant-propos	
<i>Les cinq années de l'Institut universitaire des Centres jeunesse de Montréal : ça change pas le monde mais...</i>	
<i>Claire Chamberland</i> p.	2
■ Recherches	
<i>Du nouveau sur la relation d'attachement père-enfant</i>	
<i>Daniel Paquette</i> p.	6
<i>La violence dans les relations amoureuses : qu'en pensent nos jeunes ?</i>	
<i>Lise Laporte, Claire Chamberland</i> p.	13
<i>Quand c'est à la tête et au cœur que ça frappe... Développement d'un outil de dépistage des mauvais traitements psychologiques envers les enfants</i>	
<i>Claire Malo, Marie-Hélène Gagné</i> p.	21
■ Pratiques de pointe	
<i>Concertation sur le suicide chez les jeunes en difficulté à Montréal</i>	
<i>François Chagnon, Johanne Renaud</i> p.	28
■ Enseignement	
<i>La formation pratique aux CJM : une tradition jumelée à l'essor. D'un établissement au statut d'institut universitaire</i>	
<i>Denis Levert</i> p.	35
■ Chronique opinion	
<i>Pour l'enrichissement de la collaboration</i>	
<i>Maryse Rinfret-Raynor</i> p.	39



Les cinq années de l'Institut universitaire des Centres jeunesse de Montréal : ça change pas le monde mais...

Claire Chamberland, directrice, IRDS

2

Rédiger l'éditorial du numéro spécial qui marque l'année du renouvellement de l'Institut universitaire des CJM est un honneur qui me touche beaucoup.

Toutefois, il faut aussi avouer que je ressens des sentiments ambivalents : fierté, certes, d'avoir été une ouvrière des premières heures à l'édification des fondations de cette vaste aventure dont nous ne connaissons que le premier acte. Mais aussi un peu de tristesse de quitter l'avant-scène de l'IRDS qu'une équipe dynamique, engagée et besogneuse a mis patiemment en place depuis maintenant plus de six ans. Rappelons que cette organisation a précédé et soutenu avec conviction la candidature des CJM pour l'obtention du statut universitaire en août 1996. Je dis parfois mi à la blague, mi-sérieusement, que l'Institut universitaire a à peine émergé de l'enfance. Cinq ans, c'est à la fois court et long. Rappelons que cette tradition dans le secteur de la santé date depuis déjà trente-cinq ans. Alors imaginons-nous dans trente ans !

Afin de marquer cette année charnière, le comité de la revue a jugé pertinent de consacrer ce numéro à quelques réalisations des activités de l'Institut universitaire. Les articles qui vous sont proposés donnent un aperçu du travail remarquable de la Coordination des activités de l'institut

universitaire (CAIU) des CJM et de ses alliés indéfectibles, les chercheurs de l'IRDS. Comme vous le savez sans doute, le statut universitaire octroyé aux CJM repose sur un triptyque : les pratiques de pointe, l'enseignement et la recherche dans le domaine de la violence agie et subie chez les jeunes. Nous avons au fil de ces dernières années construit un réseau de complices tant dans les milieux de pratique que de la recherche qui porte solidement la programmation de l'Institut universitaire et de l'IRDS. Le scénario s'est construit au fur et à mesure des initiatives de chacun d'entre nous ; il n'existait pas de chemin bien balisé dans le domaine des instituts sociaux. Il a donc fallu qu'on innove et qu'on prenne des risques. Nous sommes maintenant à l'heure des bilans : en effet, les CJM doivent à nouveau soumettre leur dossier au MSSS afin de renouveler leur statut. Mais en toute honnêteté et simplicité, je vous avoue être très impressionnée du résultat. Bien sûr, plusieurs défis sont encore devant nous : l'arrimage plus étroit des activités à tous les niveaux de l'organisation, l'engagement croissant d'un nombre plus élevé d'intervenants et de gestionnaires des CJM, une

synergie encore plus grande entre la recherche, l'enseignement et la pratique. Mais avant d'écrire des phrases, l'enfant apprend à vocaliser, babiller, risquer un mot, puis les combiner pour enfin faire une phrase... Ainsi va la construction de toute innovation ! La qualité émerge progressivement à la faveur des investissements que chacun consent à y mettre ainsi que de notre capacité à résister aux difficultés, à apprendre de nos erreurs et à coopérer vers un but commun.

Laissez-moi brièvement maintenant vous introduire le menu de ce numéro spécial qui illustre bien les différentes facettes de l'Institut universitaire. Les deux premiers articles sont associés à la recherche ; le troisième écrit met en évidence comment une recherche effectuée dès le début de l'implantation de l'IRDS peut soutenir l'élaboration d'un outil de dépistage ; le quatrième est en lien avec le développement des pratiques de pointe alors que le cinquième concerne le volet enseignement de l'Institut universitaire.

Les théories de l'attachement connaissent un engouement bien réel aux CJM. Elles s'avèrent singulièrement utiles pour évaluer le soutien dont dispose l'enfant lorsque sa sécurité est menacée. Elles permettent, en outre, de mieux saisir l'univers affectif des enfants comme des adolescents qui sont en danger ou en difficulté. Toutefois, elles centrent surtout notre attention sur la qualité des soins maternels. Daniel Paquette nous invite à élargir notre compréhension de ces théories dans le contexte des relations père-enfant. La formulation originale qu'il expose permet d'envisager le père non pas seulement comme un facteur de risque ou de problème mais aussi comme une opportunité réelle dans la vie de l'enfant. Il nous rappelle que l'histoire des relations parentales s'inscrit dans les profondeurs de l'histoire de

l'humanité. et, dans cette histoire, le père joue un rôle névralgique. Au-delà de son rôle de pourvoyeur, les jeux sont un formidable contexte pour saisir la qualité de ses liens avec son enfant. Le contexte ludique pourrait devenir une

(...) le statut universitaire octroyé aux CJM repose sur un triptyque : les pratiques de pointe, l'enseignement et la recherche dans le domaine de la violence agie et subie chez les jeunes. Nous avons au fil de ces dernières années construit un réseau de complices tant dans les milieux de pratique que de la recherche qui porte solidement la programmation de l'Institut universitaire et de l'IRDS .

situation intéressante à examiner de plus près. Il pourrait en quelque sorte devenir le pendant de la situation étrangère pour évaluer la qualité des soins paternels. Daniel Paquette nous rappelle que même s'il est essentiel de sécuriser l'enfant, il s'avère tout aussi important de le déstabiliser pour inciter à l'aventure et à l'exploration et lui rappeler les limites de son pouvoir

ainsi que l'apprentissage d'une saine affirmation de soi. Gageons que ces expériences sont particulièrement névralgiques pour le garçon ! Cet article nous rappelle qu'on a peut-être trop longtemps négligé le père, en recherche comme dans l'intervention.

L'expérience de la violence ne se vit pas seulement dans le contexte des relations parent-enfant. La violence conjugale est un facteur de risque très important des mauvais traitements. Dans l'étude de l'ÉIQ, les intervenants ont identifié ce problème chez une famille sur quatre. De plus, l'exposition à la violence conjugale constitue plus de la moitié des cas des mauvais traitements psychologiques ; bien souvent elles se combinent avec d'autres formes plus classiques de problématiques de protection. En outre, la gravité de la situation de ces familles semble plus grande. L'expérience amoureuse débute généralement durant l'adolescence. Plusieurs études s'accordent pour dire que c'est une période où la violence dans les relations intimes est à son point culminant. L'immaturité ou le manque d'expérience sont autant de raisons invoquées pour expliquer cet état de fait. Outre ces facteurs, l'expérience de la violence dans sa propre famille ainsi que les systèmes d'interprétation du jeune face aux situations qu'il vit peuvent amplifier le risque de violence dans les relations intimes. Lise Laporte ainsi que moi-même signons un article où sont examinées les cognitions de jeunes qui proviennent de la population générale mais aussi de jeunes qui reçoivent des services des CJM. Vous serez peut-être surpris d'apprendre que les jeunes que vous soutenez ne sont pas si différents des jeunes recrutés dans la population générale. Vous ne serez toutefois pas surpris que les garçons s'expliquent, jugent et conçoivent les situations de violence différemment. Disons que l'interprétation des garçons est plus problématique : on excuse plus l'agresseur et on blâme davantage la

Vous ne serez
toutefois pas surpris
que les garçons
s'expliquent, jugent
et conçoivent
les situations
de violence
différemment.



victime ; les croyances sont plus laxistes en matière de harcèlement sexuel et de contrôle ; de même qu'on a tendance à se représenter la violence de façon plutôt restreinte. Toutefois les jeunes qui sont soutenus par vos services vivent en moyenne plus précocement leurs expériences sexuelles. Comment cela affecte-t-il leur interprétation des relations amoureuses ?

Les mauvais traitements psychologiques seraient un problème très prévalent chez la clientèle des centres jeunesse. D'après les données de l'Étude d'incidence du Québec (ÉIQ), un jeune sur quatre serait victime de ce type de mauvais traitement ; c'est de la même ampleur que les cas d'abus physique. Lorsque les intervenants la dépistent, la situation des familles semble en moyenne plus alarmante. Lorsque cette problématique est identifiée, les signalements sont retenus dans trois cas sur quatre. C'est comparable avec ce que l'on observe pour les signalements dans les situations d'abandon alors que la moyenne de rétention pour les autres problématiques est d'environ une fois sur deux. En outre, les intervenants en évaluation-orientation jugent ces situations globalement plus

problématiques: les problèmes familiaux y sont plus nombreux, d'autres types de mauvais traitements coexistent la plupart du temps, les enfants présentent plus de problèmes psychosociaux et la sécurité et le développement seraient plus souvent compromis. Malgré la gravité des situations qui semblent lui être associées, ce type de mauvais traitement est, de par sa nature, plus invisible. Nous sommes plus ou moins au même stade de compréhension de la problématique que nous l'étions au milieu des années 80 avec les problèmes de négligence. Le vocabulaire nous manque pour l'objectiver. L'article de Claire Malo et de Marie-Hélène Gagné est un bel exemple de la transformation d'une recherche en produit transférable pour soutenir l'intervention. Une équipe d'intervenants, gestionnaires et chercheurs s'est concertée pour élaborer un outil de dépistage en s'inspirant de deux recherches complémentaires qui avaient préalablement fourni des descriptions approfondies des dynamiques familiales psychologiquement maltraitantes. Un des effets inattendus générés par la rencontre des univers de la pratique et de la recherche est l'émergence d'un nouveau type de famille où l'enfant risque d'être psychologiquement maltraité !

Les idéations suicidaires, les tentatives de suicide ou le suicide chez les jeunes que vous soutenez est un problème épidémique. On peut penser que ces manifestations traduisent un mal de vivre vraiment aigu. Comme beaucoup d'autres problématiques auxquelles les intervenants CJM font face, le risque de suicide de ces jeunes ne peut être contré par une seule organisation. C'est un problème complexe qui appelle à une solution concertée. Parmi les facteurs de risque, l'organisation des services en fait partie. Les difficultés d'accès, le manque de continuité et d'intégration du soutien sont ici questionnés. François Chagnon et sa collègue Johanne Renaud nous font part d'une expérience novatrice où l'intervention n'est pas vécue en solo. Ce programme est une des initiatives soutenues dans le cadre des pratiques de pointe de l'Institut universitaire. Leur groupe a donc imaginé un système d'action concertée auquel participent une quarantaine d'intervenants provenant d'organisations en promotion, prévention ou en intervention dite curative, œuvrant dans différents secteurs d'activité : santé, services sociaux, éducation. Ce projet phare s'inscrit très bien dans le cadre du

Projet Jeunesse montréalais qui est présentement un des grands défis de l'organisation du soutien aux jeunes et familles de l'Île de Montréal. Les auteurs nous montrent très bien que ce type de projet ne peut se dérouler de manière spontanée. La planification de l'action favorise la mobilisation de ceux qui auront à y jouer un rôle actif.

L'enseignement est
une courroie de
transmission
importante entre
la recherche et le
développement de
la pratique. C'est
un moyen puissant
de transfert de
connaissances et
d'expertises qui
nous viennent de
la recherche
comme de la
pratique.

L'évaluation continue de la mise en œuvre est indispensable à son succès ; corriger le plan d'action c'est indiquer qu'on apprend de ses erreurs. Des résultats encourageants sont constatés au niveau des connaissances de la problématique comme du rôle de ses collègues, mais aussi de la mise en

place d'équipes interorganisationnelles qui ont la capacité de faire les liens dans les réseaux de soutien des jeunes. Souhaitons que ce projet continue à évoluer. Son pronostic est vraiment très bon !

L'enseignement est une courroie de transmission importante entre la recherche et le développement de la pratique. C'est un moyen puissant de transfert de connaissances et d'expertises qui nous viennent de la recherche comme de la pratique. Les intervenants ont besoin d'une multitude de savoirs pour pouvoir agir efficacement : vouloir, penser, faire et, bien sûr, être. Le défi c'est qu'universités et instituts universitaires puissent coopérer suffisamment pour conjuguer la transmission de leurs savoirs. Le bien-être des jeunes et de leur famille en dépend, du moins en partie. Les cinq dernières années à l'Institut universitaire des CJM ont été très fructueuses. Bien sûr, il existait une tradition de formation pratique dans les différentes organisations à l'origine des CJM. Mais je crois que la désignation des CJM comme institut universitaire a été un tremplin intéressant pour le développement d'initiatives de formation qui ont été bénéfiques pour les futurs intervenants. C'est la relève ! Denis Levert nous rappelle comment la Coordination des activités de l'institut universitaire s'y est prise pour assurer un transfert d'expertises réciproques entre les milieux de recherche et d'intervention : des programmes de formation autant pour le psychosocial ou la réadaptation ; des formations pertinentes aux contextes d'intervention que vous rencontrez (contexte d'intervention en LPJ, processus de judiciarisation, formations en contexte d'autorité, pour les centres de petite enfance...) ; et aussi la reconnaissance, le soutien et la formation aux intervenants qui contribuent à ces formations. Le patrimoine de savoir-faire dépend de notre capacité à faire durer les expertises et à s'assurer qu'elles se transmettent et s'adaptent. C'est une mission importante des instituts universitaires.

Au terme de mon implication à la direction de l'IRDS, je souhaite vous exprimer mon engagement profond envers les objectifs de l'Institut universitaire. Je continuerai à m'impliquer dans des projets de recherche et de transfert en lien direct avec les activités de l'institut universitaire des CJM. J'ai appris à connaître ce milieu et les gens de qualité qui le fréquentent et sachez combien maintenant j'y suis très attachée. Je peux vous assurer de mon appui dans les années qui viennent. Je continuerai à travailler très fort à solidariser le milieu universitaire aux besoins de soutien des CJM en matière de recherche, d'enseignement et de développement des pratiques. En fait, je nous souhaite collectivement bonne chance... parce que les défis ne manquent surtout pas !



Du nouveau sur la relation d'attachement père-enfant

Daniel Paquette, chercheur, IRDS

L'enfant a-t-il besoin d'un père ? Il semblerait que non d'après un article de Silverstein et Auerbach écrit récemment (1999) dans l'*American Psychologist*.

En fait, je recommande la lecture de cet article soi-disant sérieux pour une seule raison : c'est un excellent exemple de justification d'une idéologie à partir d'une interprétation biaisée de la documentation scientifique. La fin de l'article nous révèle enfin que l'un des buts principaux de toute l'argumentation des auteurs était de soutenir l'idée que des couples de femmes homosexuelles puissent élever des enfants, et ce, en tentant de démontrer que le père n'est pas essentiel au développement de l'enfant. Pourtant, si depuis des décennies tant de mères reprochent aux pères d'être trop absents, n'est-ce pas parce qu'elles reconnaissent leur importance ?

Il est bien connu que les mères s'impliquent quotidiennement beaucoup plus auprès des enfants que les pères, mais nous savons aussi que malgré cela les enfants développent des liens très forts avec leur père. Malheureusement, nous connaissons davantage les effets de l'absence paternelle sur le développement des enfants que ceux de la qualité des interactions père-enfant. Bien que le phénomène soit encore marginal, on peut constater dans la documentation scientifique un intérêt grandissant pour l'engagement paternel au cours des vingt dernières années. Mais cet intérêt se bute constamment à la difficulté d'impliquer les pères, d'une part, dans des projets de recherche, et d'autre part, dans des plans d'intervention auprès d'enfants et

d'adolescents en difficulté d'adaptation sociale. Cela s'explique sans doute en bonne partie par le fait que nous abordons les pères avec les modèles théoriques qui ont été développés auprès des mères, et avec des activités qui souvent ne correspondent pas aux goûts et aux intérêts des pères.

J'aimerais vous présenter dans cet article les conclusions et hypothèses auxquelles je suis arrivé concernant la relation père-enfant en tentant de faire des ponts entre trois littératures différentes : les études sur la théorie de l'attachement, celles sur l'engagement paternel, et enfin celles sur les jeux physiques entre les enfants.

L'ATTACHEMENT MÈRE-ENFANT ET PÈRE-ENFANT

La théorie de l'attachement de Bowlby (1969) propose un modèle hiérarchique des figures d'attachement dans lequel la mère est la figure principale. Bowlby a adopté une perspective évolutionniste d'adaptation pour expliquer ce besoin d'attachement. Le jeune enfant est biologiquement prédisposé à développer un attachement spécifique avec les personnes stables de son environnement immédiat (Grossmann et Grossmann, 1998). Le lien émotif qui s'établit entre une mère et son enfant favorise la proximité physique entre eux afin d'assurer soins et protection à ce dernier. L'attachement mère-enfant est primordial pour la survie du jeune mammifère au début de

sa vie, surtout chez les espèces non précoces comme les primates dont les capacités perceptivo-motrices sont incomplètement développées à la naissance et qui, par la suite, se développent lentement (Petrovich et Gewirtz, 1991).

Les recherches ont montré que le père et la mère sont tout autant compétents pour témoigner de l'affection à leurs enfants et être sensibles à leurs besoins. De fait, les bébés s'attachent à la fois au père et à la mère à peu près à la même époque pendant la première année de vie, mais la plupart d'entre eux manifestent une préférence pour la mère dans les situations qui génèrent un stress (voir Lamb, 1997).

Utilisant la bien connue **Situation étrangère** pour évaluer la qualité de l'attachement des enfants à l'âge de 12-18 mois (Ainsworth et al., 1978), les nombreuses recherches au cours des vingt dernières années ont pu vérifier quatre prédictions majeures émises par la théorie de l'attachement. Premièrement, les mères qui sont sensibles aux signaux de leurs enfants et qui y répondent adéquatement et de façon contingente permettent l'établissement d'une relation mère-enfant sécurisante. Deuxièmement, les enfants qui ont bénéficié en bas âge d'une relation sécurisante avec leur mère développent ultérieurement à l'âge préscolaire et à l'âge scolaire davantage de compétences sociales que les enfants ayant un attachement insécurisant. Troisièmement, l'attachement mère-enfant s'avère relativement stable : les études prospectives ont trouvé une correspondance variant de 64 à 75 % entre l'attachement de l'enfant et, vingt ans plus tard, l'attachement adulte. Finalement, il semble bien y avoir une transmission intergénérationnelle de l'attachement entre la mère et son enfant dans 68 à 80 % des cas.

Le modèle de base est si fortement centré sur la mère que le rôle du père a

jusqu'à maintenant été trop peu exploré. La **Situation étrangère**, une procédure qui a été développée et validée dans le contexte de la relation mère-enfant, a aussi été utilisée par un certain nombre de chercheurs pour évaluer l'attachement père-enfant. Ces recherches ont montré que l'enfant peut développer un attachement différent au père qu'à la mère (van

Il est bien connu
que les mères
s'impliquent
quotidiennement
beaucoup plus
auprès des enfants
que les pères, mais
nous savons aussi
que malgré cela les
enfants
développent des
liens très forts avec
leur père.

Ijzendoorn et Bakermans-Kranenburg, 1996). De plus, la stabilité et la transmission intergénérationnelle de l'attachement père-enfant se sont révélées très faibles comparativement à celles de l'attachement mère-enfant (van Ijzendoorn, 1995). À la lumière de ces résultats, de plus en plus de chercheurs se demandent si cette procédure est appropriée pour évaluer la qualité de l'attachement de l'enfant à son père (Grossmann et Grossmann, 1998). Il s'avère maintenant essentiel d'adapter la **Situation étrangère** au contexte de la relation père-enfant ou d'explorer d'autres types de mesures

qui tiennent compte des rôles parentaux spécifiques des pères. Le problème réside essentiellement à identifier les fondements théoriques qui pourraient, d'une part, sous-tendre une telle procédure, et d'autre part, permettre de générer des prédictions quant à l'influence directe du père sur le développement socioaffectif de l'enfant.

L'ÉVOLUTION BIOLOGIQUE DE LA PATERNITÉ HUMAINE

Aujourd'hui, bien que la plupart des gens acceptent l'idée que l'espèce humaine soit le résultat de l'évolution et que les singes soient nos plus proches cousins, les gens résistent beaucoup à croire que notre histoire phylogénétique influence inconsciemment nos comportements actuels. C'est sans doute parce que nous avons tendance à surtout porter notre attention sur ce qui nous différencie des autres primates et à l'attribuer uniquement à l'impact de la culture plutôt que d'envisager aussi le fait que notre espèce a suivi un parcours évolutif bien particulier. En fait, l'espèce humaine a été entraînée au cours de l'évolution dans une voie unique fort complexe qui la différencie des autres primates. Des données comparatives de diverses sources (anatomie, physiologie, fossiles...) appuient l'idée que l'investissement du père fut nécessaire à l'adaptation et à la survie du jeune humain. La notion d'investissement parental apportée par les sociobiologistes est fort intéressante parce qu'elle inclut à la fois la notion d'engagement parental qui réfère aux interactions directes avec les enfants (soins, protection, éducation...) et les formes indirectes de contribution (tâches domestiques, apport de ressources, soutien au conjoint) qui ont sans doute un effet non négligeable sur la santé et le développement des enfants.

Les études des éthologues ont montré : que seuls les mâles des espèces

monogames (comparativement à la polygamie et à la promiscuité sexuelle) apportent des soins parentaux, et ce, tout autant que les femelles ; que chez les primates, la monogamie est rare et s'observe essentiellement dans des conditions d'environnement qui sont difficiles et qui exigent un grand investissement de la part des deux parents pour assurer la survie des jeunes ; et que l'espèce humaine a à la fois une tendance ancienne à la promiscuité, polygynie et une tendance récente à la monogamie ; cette ambivalence pouvant expliquer la contribution principalement indirecte du père qui n'est pas observée chez les autres primates. Dans de nombreuses cultures les pères apportent peu ou pas de soins à leurs jeunes (Hewlett, 2000). Par contre, le rôle de pourvoyeur des ressources nécessaires à l'unité familiale est généralisé, bien qu'il soit partagé à peu près également entre les hommes et les femmes chez la moitié des sociétés (Hewlett, 2000).

La pression sélective qui a sans doute concouru le plus à cette tendance récente à la monogamie et donc aussi à un investissement paternel est reliée au phénomène de la néoténie (Lévy et Baruffaldi, 1991). La néoténie réfère au fait que le développement du cerveau du bébé humain naissant n'est pas terminé et se continue durant toute sa première année de vie. Ce phénomène a été causé par l'augmentation considérable du cerveau humain au cours de l'évolution, et donc aussi, de la taille de la tête comparativement à celle du corps. Les accouchements étant difficiles, la sélection naturelle aurait avantagé les femmes qui accouchaient prématurément. La conséquence en est que les bébés humains à la naissance sont tous physiquement moins développés, plus vulnérables et donc plus dépendants de la mère que chez les autres primates, d'où la nécessité d'un plus grand engagement maternel en termes de soins (donc moins de

temps pour trouver de la nourriture), et d'un investissement paternel, au moins en termes d'apport des ressources alimentaires nécessaires à la survie de la dyade mère-enfant. Cette division des tâches aurait permis à l'espèce humaine d'augmenter le taux de naissances en réduisant les risques de mortalité et le temps écoulé entre deux naissances (un à deux ans chez l'humain versus cinq à six ans chez les chimpanzés).

LES INTERACTIONS MÈRE-ENFANT ET PÈRE-ENFANT

Dès le départ, il faut dire que l'enfant vit nécessairement des expériences différentes avec sa mère et son père puisqu'ils sont physiquement et psychologiquement plus différenciés que deux individus du même sexe : ils

La mise en évidence de spécificités paternelles dans les interactions parent-enfant a été retardée par l'utilisation depuis de nombreuses années d'un contexte de jeu bien particulier choisi essentiellement pour étudier le développement cognitif des enfants. Les parents et les enfants ont généralement été invités à jouer librement ensemble avec des jouets, et ce contexte semble avoir surtout encouragé les jeux caractéristiques des mères comme le jeu de faire semblant ou jeu symbolique (Power, 1985). D'après Frascarolo (1997), une situation de jeu sans jouets aurait sans doute révélé davantage les caractéristiques propres aux pères.

Les pères et les mères sont compétents pour interagir et communiquer avec leur bébé, mais les



n'ont pas la même odeur, la même voix, le même visage, la même consistance musculaire et n'envoient pas les mêmes messages (Le Camus, 1995). Ces différents apports parentaux constituent une richesse d'expériences pour l'enfant, et il nous faudra entreprendre davantage de recherches avec une approche systémique de la famille afin de mieux comprendre la complémentarité des contributions maternelle et paternelle.

pères semblent chercher à exciter l'enfant alors que les mères visent davantage à le contenir (Dixon et al., 1981 ; Yogman, 1981). Les pères ont tendance à s'engager avec le nourrisson dans des interactions physiques et stimulantes non médiatisées par les objets, alors que les mères vocalisent plus que les pères et instaurent surtout des jeux visuels centrés sur les objets afin d'attirer et de maintenir l'attention du bébé (Power et Parke, 1982 ; Yogman, 1981). L'un

des résultats les plus intéressants des recherches empiriques sur l'engagement paternel est d'avoir montré que les pères s'impliquent généralement moins que les mères sur

Le père agirait, selon l'expression de Kromelow et ses collaborateurs (1990), en tant que catalyseur de prise de risques en incitant l'enfant, devant la nouveauté, à prendre des initiatives, à explorer, à s'aventurer, à se mesurer à l'obstacle, à être plus audacieux en présence d'étrangers, à s'affirmer face aux autres. En d'autres mots, le père jouerait un rôle essentiel dans l'autonomisation et l'ouverture au monde (Le Camus, 1995).

toutes les dimensions parentales, à l'exception des jeux physiques. Les jeux physiques dont il est question ici incluent, par exemple, les jeux d'exercice physique avec les nourrissons, lancer l'enfant dans les airs et le rattraper, le faire sauter sur les genoux, le chatouiller, et, lorsqu'il est un peu plus vieux, lutter avec lui. Les mères passent plus de temps avec leurs

nourrissons que les pères, mais proportionnellement, le temps consacré au jeu physique par rapport aux autres activités est plus important chez les pères (Bronstein, 1984). Cette distinction est également observée auprès d'enfants plus âgés. De la première à la dixième année de vie des enfants, les pères utilisent les jeux physiques vigoureux plus souvent que les mères alors que ces dernières font surtout des jeux cognitifs impliquant des objets et des jeux de rôles (Clarke-Stewart, 1978 ; Crawley et Sherrod, 1984). Très tôt, la mère est surtout perçue par l'enfant comme étant une source de bien-être et de sécurité, alors que le père est préféré comme compagnon de jeu, surtout chez les garçons (Lamb, 1996).

Des recherches effectuées en France nous ont récemment révélé un certain nombre de choses fort intéressantes. Florence Labrell (1996) a montré que, dans le protocole de jeu avec des objets, les pères utilisent les objets comme prétexte pour entrer en contact physique avec l'enfant et lui proposent aussi plus de jeux non conventionnels que les mères, en utilisant par exemple les objets d'une manière inhabituelle. De plus, au cours des jeux physiques, les pères font des taquineries qui visent à déstabiliser l'enfant aux plans émotif et cognitif. Comme le souligne cet auteure, les irrégularités sont tout aussi importantes que les régularités pour le développement cognitif (Piaget, 1975), et les enfants ont besoin d'apprendre à réagir aux événements imprévus. D'après Le Camus (1995), l'enfant a tout autant besoin de stimulations, d'impulsions, d'incitations que de sécurité et de stabilité. Le père agirait, selon l'expression de Kromelow et ses collaborateurs (1990), en tant que catalyseur de prise de risques en incitant l'enfant, devant la nouveauté, à prendre des initiatives, à explorer, à s'aventurer, à se mesurer à l'obstacle, à être plus audacieux en présence d'étrangers, à s'affirmer face

aux autres. En d'autres mots, le père jouerait un rôle essentiel dans l'autonomisation et l'ouverture au monde (Le Camus, 1995). Cela ne signifie pas que les mères n'encouragent pas leurs enfants à explorer l'environnement, mais plutôt qu'elles le font d'une manière différente. Selon Ainsworth (1990), un parent qui est une base sécurisante pour son enfant est très rarement aussi son compagnon de jeu préféré. Il est fort probablement très difficile pour un parent d'avoir à la fois un rôle de sécurisation et un rôle de déstabilisation, d'être à la fois sécurisant et dynamisant. En ce sens, on peut très bien concevoir une complémentarité père-mère qui soit importante pour le développement de l'enfant.

JEUX PHYSIQUES ET ATTACHEMENT PÈRE-ENFANT

Lamb et ses collaborateurs ont proposé, en 1985, l'idée que les jeux physiques père-enfant contribueraient au développement de l'attachement de l'enfant à son père. L'attachement mère-enfant se développe principalement dans un contexte de soins, et il se peut très bien que l'attachement père-enfant se développe surtout dans un contexte de jeux physiques. La synchronie parent-enfant a été identifiée comme un élément aussi central dans les jeux physiques qu'elle l'est dans les réponses aux besoins de base de l'enfant. Il se peut que la sensibilité soit différente dans un contexte de jeu par rapport à un contexte de soins. Grossmann (1997) a mis en évidence ce qu'elle a appelé l'incitation sensible de la part de pères en situation de jeu avec leur enfant de deux ans. Cette façon d'encourager les capacités d'exploration de l'enfant s'est avérée stable dans le temps, non corrélée à la **Situation étrangère** père-enfant, mais liée aux représentations mentales d'attachement du père et à celles du jeune à l'âge de 16 ans, soit quatorze ans plus tard.

Kerns et Barth (1995) ont montré que les relations père-enfant sécurisantes sont associées à un style plus directif dans les jeux physiques que chez les enfants dont l'attachement est insécurisant, alors que l'attachement mère-enfant n'est pas relié à la qualité des jeux physiques. Il semble aussi que les pères soient plus directifs que les mères dans les jeux de faire semblant (Kazura, 2000). En fait, les jeux physiques père-enfant semblent contenir les deux principales dimensions du comportement parental : la chaleur et le contrôle. Les recherches ont jusqu'à maintenant montré que les parents qui sont chaleureux et qui sont capables d'imposer des règles et des limites claires aux enfants permettent à ces derniers de développer une confiance en soi, de devenir respon-

développement de l'enfant s'il n'est pas associé parallèlement à une implication chaleureuse du parent (voir Paquette et al., 2000). Un parent qui utilise beaucoup le contrôle afin d'obtenir de la part de l'enfant l'obéissance et le respect de l'autorité, sans toutefois être à l'écoute de ses besoins et lui témoigner de l'affection risque fort d'amener l'enfant à se rebeller, à contester son autorité. Donc, un jeu physique père-enfant de qualité serait celui qui est intensément plaisant à l'enfant avec un contrôle modéré de la part du père. À titre d'exemple, dans une situation de jeu de lutte, le père doit être sensible à l'état affectif de son enfant et permettre une réciprocité des rôles de « dominant » et de « subordonné », c'est-à-dire laisser régulièrement

utiliser fréquemment le contrôle (et même la punition physique) pour obtenir l'obéissance et le respect de l'autorité.

Somme toute, dans l'avenir il sera important d'identifier les composantes centrales de la sensibilité paternelle dans un contexte de jeux physiques si l'on veut aller de l'avant dans le développement d'une procédure expérimentale permettant d'évaluer la qualité de l'attachement père-enfant.

JEUX PHYSIQUES, DOMINANCE ET DISCIPLINE

Peu de recherches ont été réalisées sur les jeux physiques parent-enfant. Il y a par contre un certain nombre de recherches qui ont été faites sur les jeux physiques entre les enfants, en particulier les jeux de bataille. Les jeux de bataille ou de lutte s'observent dès l'âge préscolaire jusqu'au début de l'adolescence, avec un point culminant entre l'âge de huit et dix ans (Pellegrini et Smith, 1998). Les garçons ont tendance à faire beaucoup plus de ces jeux que les filles, et ce, dans toutes les cultures qui ont été observées jusqu'à maintenant, tout comme c'est le cas chez de nombreuses espèces de mammifères. Cette différence sexuelle serait reliée à des influences hormonales (les androgènes) renforcées ou non par la socialisation. Les études effectuées aussi bien avec les humains qu'avec d'autres mammifères ont montré que les jeux de lutte permettent l'établissement de la dominance entre les jeunes tout en évitant les blessures potentielles (Paquette, 1994 ; Pellegrini et Smith, 1998).

Compte-tenu que les pères font plus de jeux de lutte avec leurs fils qu'avec leurs filles, plusieurs auteurs se sont demandés si les jeux physiques des



sables, et d'être coopératifs avec les adultes et les pairs à l'âge préscolaire (Baumrind, 1971), et aussi d'avoir des compétences sociales et académiques à l'âge scolaire (voir Hastings et Rubin, 1999). Les limites sécurisent l'enfant tant qu'elles sont raisonnables, c'est-à-dire qu'elles n'entravent pas le développement de l'autonomie. Il semble aussi que le contrôle parental soit moins efficace et ait des conséquences négatives sur le

l'enfant avoir le plaisir de prendre le dessus. Si le père, par manque de sensibilité, n'ajuste pas son contrôle, l'enfant percevra de la coercition et trouvera l'interaction très désagréable, ce qui provoquera à court terme l'interruption du jeu. Les résultats de Paquette et ses collaborateurs (2000) ont montré que les jeux physiques sont moins fréquents chez les pères dits autoritaires, c'est-à-dire ceux qui tendent à être peu chaleureux et à

pères, du moins avec leurs garçons, sont l'expression d'une certaine rivalité des premiers à l'égard des seconds. Il se pourrait que la plus grande facilité des pères (par rapport aux mères) à se faire obéir des garçons provienne en partie d'une relation de dominance établie grâce aux jeux physiques. Par les jeux de lutte et de chatouille, le père communiquerait en fait à l'enfant un double message : « Je t'aime » (composante affective) et « Je suis le plus fort de nous deux » (composante agonistique). La relation établie par le jeu pourrait faciliter l'obéissance des enfants, en particulier celle des garçons. De par le fait que les garçons sont plus agressifs, plus actifs, plus impulsifs, et plus aventureux que les filles, ils prennent donc plus de risques et conséquemment ont plus d'accidents nécessitant des traitements médicaux que les filles (Block, 1983). Dans cet ordre d'idées, les pères joueraient un rôle de protection particulièrement important vis-à-vis les garçons, et ce, en facilitant la discipline via le maintien de la dominance.

JEUX PHYSIQUES ET COMPÉTENCES SOCIALES

Les compétences sociales qui ont été reliées à un attachement sécurisant mère-enfant concernent essentiellement les habiletés de coopération et de partage. Plusieurs chercheurs ont mis en évidence une association entre l'attachement mère-enfant et les problèmes d'agression ou de conduite, mais seulement chez les garçons (Lewis et al., 1984 ; Renken et al., 1989). Selon Carson et ses collaborateurs (1993), les jeux physiques père-enfant (dont le point culminant est à l'âge de quatre ans) pourraient jouer un rôle important dans la régulation des émotions lors des interactions agressives de l'enfant avec les autres enfants. En d'autres mots, associé à un contact chaleureux, le contrôle paternel manifesté dans les jeux physiques faciliterait le développement chez l'enfant de

capacités d'autocontrôle, permettant ainsi l'inhibition de l'agression. En effet, un bon nombre de chercheurs se sont intéressés à l'étude de l'ontogénèse de l'agression mais, à notre connaissance, aucun n'a tenté de comprendre le développement des habiletés de compétition, c'est-à-dire comment un jeune acquiert la capacité de faire face aux conflits, de défendre ses idées, et ce, d'une manière socialisée, sans utiliser l'agression et sans éviter les situations problématiques qui ne peuvent pas toujours être résolues par la coopération et le partage. Il serait maintenant temps de se consacrer à l'étude de l'attachement père-enfant en tant que mécanisme de transmission d'une confiance en soi qui permette à l'enfant de développer un autre genre de compétences sociales soit les habiletés de compétition. Les habiletés de compétition ne sont pas seulement les habiletés de combat physique mais aussi et surtout les attitudes psychologiques nécessaires qui permettent de se défendre, de faire face à l'adversité et aux menaces de l'environnement, une confiance en soi qui permet de se confronter aux autres lorsque c'est nécessaire pour faire valoir ses droits. Les deux mécanismes à savoir attachement via un contexte de soins et attachement via un contexte de jeux physiques seraient complémentaires pour permettre l'adaptation optimale des humains à un environnement social très complexe. Un individu qui serait toujours sur le mode de la compétition finirait par s'isoler socialement, ce qui l'empêcherait de bénéficier des avantages de la vie sociale. À l'inverse, un individu qui n'aurait développé que des habiletés de coopération ne saurait que faire pour se défendre et prendre sa place dans les situations nombreuses de compétition.

L'absence de recherches dans ce domaine s'explique sans doute par le fait que la compétition est socialement jugée tout autant inacceptable que l'agression. Pourtant, les sociétés industrielles sont caractérisées par une très forte compétition, et c'est d'ailleurs

dans ces sociétés qu'on observe le plus de jeux physiques père-enfant, surtout des jeux père-garçon (Carson et al., 1993 ; MacDonald, 1993 ; Roopnarine et al., 1993). Le cas des pygmées Aka en Afrique centrale est particulièrement intéressant. Les pères Aka passent un temps considérable (plus de 50 % sur une période de 24 heures) à tenir leur bébé, à lui procurer de l'affection, et à faire des jeux en face-à-face avec lui, et les enfants s'avèrent très attachés à leur père en dépit de l'absence de jeux physiques parent-enfant (Hewlett, 2000). Ce qui est frappant ici est de savoir que cette société valorise fortement le partage et la coopération contrairement aux sociétés industrielles qui valorisent surtout l'indépendance et l'affirmation de soi.

Le contexte d'une psychologie de l'enfant centrée presque exclusivement sur l'importance déterminante de la mère a conduit à une sous-estimation de l'impact de l'investissement (direct et indirect) des pères sur la santé et le développement psychologique des enfants. À présent, il est tout particulièrement important de considérer la possibilité que les pères puissent jouer un rôle essentiel dans la quête d'autonomie des enfants et leur ouverture au monde, et que les jeux physiques père-enfant puissent avoir des effets positifs sur l'adaptation de l'enfant à son environnement social plutôt que d'être considérés comme une distraction sans conséquences développementales ou comme un risque de blesser les enfants.

Cet article suggère que l'enfant peut potentiellement développer un attachement à un homme ou à une femme par le biais de différentes dimensions parentales, que le développement de différents types de compétences sociales (coopération versus compétition) peut être relié aux types de dimensions parentales (soins, jeux physiques...) qu'elles soient faites par le père ou par la mère, mais que les mères et les pères ont en moyenne

tendance à interagir différemment avec leurs enfants, de façon complémentaire. Tout ceci ne tient évidemment pas compte des écrits qui soutiennent l'importance du père dans la construction de l'identité sexuelle des enfants.

Des pressions sociales ont été exercées sur un certain nombre d'hommes d'ici non seulement pour qu'ils s'impliquent dans tous les types de tâches parentales mais aussi à la manière des femmes. Les différences entre les hommes et les femmes constituant une richesse pour l'enfant, il est important d'encourager les couples à respecter mutuellement leurs différences et à s'entendre sur une répartition des tâches parentales qui tient compte des forces et intérêts de chacun des conjoints, et ce, en faisant bien la distinction entre l'identité et l'égalité. 

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Ainsworth, M.D.S. (1990). «Some considerations regarding attachment theory and assessment relevant to attachments beyond infancy» in M.T. Greenberg, D. Cicchetti et E.M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years*, Chicago, University of Chicago Press, 463-488.
- Ainsworth, M.D.S., Blehar, M.C., Waters, E. et S. Wall (1978). *Patterns of attachment : A psychological study of the strange situation*, Hillsdale, NJ, Lawrence Erlbaum.
- Block, J.H. (1983). «Differential premises arising from differential socialization of the sexes : Some conjectures», *Child Development*, vol. 54, 1335-1354.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss*, vol. 1 : *Attachment*, London, Hogarth.
- Carson, J., Burks, V. et R.D. Parke (1993). «Parent-child physical play : Determinants and consequences» in K. MacDonald (Ed.), *Parent-child play : Descriptions & implications*, State University of New York Press, Albany, 197-220.
- Crawley, S.B. et K.B. Sherrod (1984). «Parent-infant play during the first year of life», *Infant Behavior and Development*, vol. 7, 65-75.
- Frascarolo, F. (1997). «Les incidences de l'engagement paternel quotidien sur les modalités d'interaction ludique père-enfant et mère-enfant», *Enfance*, no 3, 381-387.
- Grossmann, K.E. et K. Grossmann (1998). «Développement de l'attachement et adaptation psychologique du berceau au tombeau», *Enfance*, no 3, 3-12.
- Hastings, P.D. et Rubin, K.H. (1999). «Predicting mothers' beliefs about preschool-aged children's social behavior: evidence for maternal attitudes moderating child effects», *Child Development*, vol. 70, no 3, 722-741.
- Hewlett, B.S. (2000). «Culture, history, and sex : Anthropological contributions to conceptualizing father involvement» in E. Peters et R.D. Day (Eds.), *Fatherhood : research, interventions and policies*, vol. 29, nos 2-3, 59-73.
- Kazura, K. (2000). «Fathers' qualitative and quantitative involvement : An investigation of attachment, play, and social interactions», *The Journal of Men's Studies*, vol. 9, no 1, 41-57.
- Kerns, K.A. et J.M. Barth (1995). «Attachment and play : Convergence across components of parent-child relationships and their relations to peer competence», *Journal of Social and Personal Relationships*, vol. 12, no 2, 243-260.
- Kromelow, S., Harding, C. et M. Touris (1990). «The role of the father in the development of stranger sociability during the second year», *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 60, 521-530.
- Labrell, F. (1996). «Paternal play with toddlers : Recreation and creation», *European Journal of Psychology of Education*, vol. 11, no 1, 43-54.
- Lamb, M.E. (1996). *The role of the father in child development*, (3 ed.), New York, Wiley.
- Lamb, M.E. (1997). «L'influence du père sur le développement de l'enfant», *Enfance*, no 3, 337-349.
- Lamb, M.E., Pleck, J.H., Charnov, E.L. et J.A. Levine (1985). «Paternal behavior in humans», *American Zoologist*, vol. 25, 883-894.
- Le Camus, J. (1995). «Le dialogue phasique : nouvelles perspectives dans l'étude des interactions père-bébé», *Neuropsychiatrie de l'Enfance*, vol. 43, nos 1-2, 53-65.
- Lévy, J. et G. Baruffaldi (1991). *La sexualité humaine. Perspectives phylogénétiques et culturelles*, Éditions du Méridien.
- Paquette, D. (1994). «Fighting and playfighting in captive adolescent chimpanzees», *Aggressive Behavior*, vol. 20, 49-65.
- Paquette, D., Bolté, C., Turcotte, G., Dubeau, D. et C. Bouchard, (2000). «A new typology of fathering : Defining and associated variables», *Infant and Child Development*, vol. 9, 213-230.
- Pellegrini, A.D. et P.K. Smith, (1998). «Physical activity play : the nature and function of a neglected aspect of play», *Child Development*, vol. 69, no 3, 577-598.
- Piaget, J. (1975). *L'équilibration des structures cognitives, problème central du développement*, Paris, Presses Universitaires de France.
- Renken, B., Egeland, B., Marvinney, D., Mangelsdorf, S. et A. Sroufe (1989). «Early childhood antecedents of aggression and passive-withdrawal in early elementary school», *Journal of Personality*, vol. 57, no 2, 257-281.
- Roopnarine, J.L., Hooper, F.H., Ahmeduzzaman, M. et B. Pollack (1993). «Gentle play partners : Mother-child and father-child play in New Delhi, India» in K. MacDonald (Ed.), *Parent-child play : Descriptions & implications*, State University of New York Press, Albany, 287-304.
- Silverstein, L.B. et C.F. Auerbach, (1999). «Deconstructing the essential father», *American Psychologist*, vol. 54, no 6, 397-407.
- van IJzendoorn, M.H. (1995). «Adult attachment representations, parental responsiveness, and infant attachment: A meta-analysis on the predictive validity of the Adult Attachment Interview», *Psychological Bulletin*, vol. 117, 387-403.
- Yogman, M.W. (1981). «Games fathers and mothers play with their infants», *Infant Mental Health Journal*, vol. 2, no 4, 241-248.

La violence dans les relations amoureuses : qu'en pensent nos jeunes ?

Lise Laporte, chercheure, IRDS

Claire Chamberland, chercheure, IRDS

La présence de violence dans les relations amoureuses chez les jeunes est maintenant reconnue et les données canadiennes et américaines suggèrent que ce problème est sérieux.

De 30 à 60 % des adolescents auraient déjà vécu une agression physique de la part de leur partenaire, dont 2 à 5 % sous des formes sévères. Jusqu'à 90 % auraient vécu des agressions verbales tandis que 10 à 15 % auraient été victimes de coercition sexuelle (O'Keefe, 1997 ; O'Leary et al., 1998 ; Cohall et al., 1999 ; Poitras et Lavoie, 1995).

Des études populationnelles menées auprès d'adolescents ont démontré que les garçons qui rapportent des niveaux élevés de conduites délinquantes ou antisociales étaient physiquement et psychologiquement plus agressifs envers leurs partenaires amoureux (Capaldi et Crosby, 1997). Certains auteurs suggèrent que les comportements coercitifs et abusifs que l'on note chez les jeunes qui ont des difficultés avec l'autorité, risquent de se manifester plus fréquemment et avec encore plus d'intensité dans leurs relations intimes car celles-ci génèrent des enjeux émotionnels habituellement plus intenses (Patterson, Reid et Dishion, 1992). Peu d'études, à ce jour, se sont penchées sur les expériences de violence dans les relations amoureuses des jeunes qui sont déjà dans une trajectoire de violence, ni sur les facteurs qui sont associés à la probabilité de vivre de telles expériences.

COGNITIONS ET VIOLENCE DANS LES RELATIONS AMOUREUSES

Au cours des dernières années, plusieurs chercheurs ont examiné le rôle des cognitions dans la genèse et le maintien des conduites violentes au sein de la famille. En particulier, trois composantes cognitives se sont avérées utiles pour mieux comprendre comment la violence peut s'installer dans les relations interpersonnelles : les croyances, les attitudes ou les mythes qui banalisent la violence, sous prétexte qu'elle est rare et sans gravité, que la victime l'a recherchée et y consent ; les attributions qui cautionnent ou excusent le recours à la violence et la conception de la violence qui porte sur les représentations individuelles de cette violence et qui reflètent la croyance que certaines formes de violence ne sont pas vraiment de la violence.

C'est principalement dans le contexte de la violence conjugale que ces différents paramètres cognitifs ont été évalués. Ainsi, les hommes violents envers leur conjointe sont davantage portés à démontrer une conception restreinte de ce qui est violent, à adhérer à des mythes et des croyances qui démontrent de la

tolérance pour les comportements violents et à posséder des attributions qui déresponsabilisent ou excusent l'agresseur ou encore qui blâment la victime. Ces hommes sont également plus susceptibles de minimiser l'ampleur de la violence et la sévérité de celle-ci (Chamberland et al., 1998 ; Tolman, et al., 1996). En outre, les hommes violents sont enclins à définir la violence conjugale exclusivement en termes d'agressions physiques (Chamberland et al., 1998). Plusieurs études empiriques ont démontré que de telles distorsions cognitives sont des prédicteurs importants non seulement de l'agression mais aussi de la victimisation au sein des relations intimes (Chamberland et al., 1998 ; O'Keefe, 1997).

COGNITIONS À RISQUE CHEZ LES ADOLESCENTS

Des schémas cognitifs biaisés, semblables à ceux des adultes, semblent être apparents chez les adolescents et particulièrement chez ceux qui ont été victimes de mauvais traitements dans leur enfance. Un nombre croissant de recherches constatent en effet que les enfants victimes de mauvais traitements ou témoins de violence conjugale ont recours à des stratégies cognitives problématiques : ils sont hypervigilants aux signaux hostiles (Weiss et al., 1992), sont plus susceptibles d'approuver la violence comme moyen de régler des conflits dans leurs relations interpersonnelles (Kashani et al., 1992) et ont tendance à surestimer les conséquences positives des conduites agressives dans les interactions (Dodge et al., 1994). Ces enfants vivent dans un contexte familial qui contribue à la formation et à la consolidation de schémas cognitifs à risque qui pourraient les disposer éventuellement à utiliser ou à subir de la violence dans leurs rapports amoureux (Malick et al., 1997).

Le but de notre étude était de vérifier comment des événements

violents sont reconnus, définis, expliqués, tolérés ou jugés différemment selon que la personne soit victime ou auteure de comportements

Ainsi, les hommes violents envers leur conjointe sont davantage portés à démontrer une conception restreinte de ce qui est violent, à adhérer à des mythes et des croyances qui démontrent de la tolérance pour les comportements violents (...)

agressifs, ou selon qu'elle n'ait pas ou peu vécu d'épisodes de violence dans sa vie amoureuse. De plus, nous voulions examiner si les jeunes qui sont déjà dans une trajectoire à risque de violence ont des cognitions et des expériences de violence au sein de leur couple, qui diffèrent de celles des jeunes de la population générale.

Méthodologie

Cette étude fut menée auprès d'un échantillon de 805 jeunes de langue française provenant de divers milieux

socioéconomiques soit 442 filles et 363 garçons, âgés de 12 à 24 ans. Les données ont été recueillies auprès de groupes de jeunes tout venant (TV) qui ont volontairement participé à cette recherche. Ceux-ci ont été recrutés auprès d'institutions d'enseignement secondaire, de centres pour adultes, d'écoles de métier et d'associations de jeunes de la région métropolitaine. De plus, un échantillon de 125 jeunes en difficulté (JD) provenant des Centres jeunesse de Montréal (n = 46) et d'un centre pour jeunes en difficulté psychosociale (n = 79) ont complété le questionnaire. Ces 57 filles et 68 garçons étaient âgés de 14 à 22 ans.

Par ailleurs, deux groupes de jeunes provenant des Centres jeunesse de Montréal (25 jeunes contrevenants sous garde fermée et 20 jeunes filles vivant dans une unité de réadaptation en milieu globalisant) ont participé à un groupe de discussion portant sur les résultats de cette recherche. Nous rapportons ici certains de leurs propos.

La comparaison des deux groupes de jeunes ne révèle aucune différence significative au niveau de l'âge moyen (17,2 ans) ni au niveau de leur scolarité (neuf années d'étude). On remarque toutefois une plus grande proportion de filles dans le groupe des jeunes tout venant (55 %) et une proportion plus élevée de garçon dans le groupe des jeunes en difficulté (55 %).

Instruments

Les jeunes devaient répondre à un questionnaire portant sur leurs cognitions à l'égard des rapports amoureux chez les adolescents ainsi qu'à quelques questions portant sur leur expérience de violence dans leur relation amoureuse.

Le questionnaire *Attitudes envers les relations amoureuses* (ARA, Laporte et Chamberland, 2000) porte sur les cognitions des jeunes et se divise en trois échelles. La première échelle,

celle d'attribution, permet d'estimer le caractère acceptable de 15 explications relatives à la situation suivante : « un garçon frappe son amie ». Les jeunes devaient évaluer si les raisons données pour expliquer ce comportement étaient acceptables ou non. Ces justifications étaient de deux types : celles qui déresponsabilisent ou excusent l'agresseur et celles qui blâment la victime pour la violence du garçon. La deuxième échelle, celle de tolérance, permet d'évaluer si les jeunes adhèrent à des croyances, des attitudes ou des mythes reliés aux relations de couple, qui banalisent la violence. Les jeunes devaient indiquer à quel point ils étaient d'accord ou non avec différents énoncés. La troisième échelle, celle de la conception, permet d'évaluer les comportements qui sont perçus par les jeunes comme étant violents. Chaque énoncé décrit un comportement violent qu'un garçon ou une fille a envers son partenaire et les jeunes devaient identifier s'ils trouvaient ce comportement plus ou moins violent. Les énoncés illustrent des comportements de violence psychologique se traduisant par du rejet ou de l'isolement et des comportements de violence physique reflétant l'intimidation. En plus d'évaluer la sévérité de la violence, cette échelle permet d'examiner si leur définition de violence est large, englobant la violence psychologique ou si elle est plutôt restrictive, ne se limitant qu'à la violence physique.

Toutes les questions se répondent sur une échelle en sept points. L'addition des scores aux énoncés de chaque échelle permet d'établir un score moyen par échelle. Plus le score est élevé, plus le jeune a des cognitions à risque, traduisant des attributions problématiques, une tolérance élevée pour la violence ainsi qu'une conception étroite de ce qui est violent.

Les participants devaient également répondre à quelques questions qui ont été développées pour

les fins de cette recherche, portant sur leur expérience de violence physique et psychologique, en tant que victime ou agresseur, au sein de leurs relations amoureuses.

Résultats

L'analyse des résultats comporte trois sections. La première porte sur la comparaison des groupes quant à leurs cognitions à l'égard de la violence dans les relations amoureuses. La deuxième section décrit les expériences de violence dans les relations amoureuses des participants. Tandis que la troisième section établit la relation entre les cognitions des jeunes et leur expérience de violence dans leur couple, en tant que victime ou agresseur.

COGNITIONS RELIÉES À LA VIOLENCE DANS LES RELATIONS AMOUREUSES

Les attributions

Une analyse a d'abord porté sur les deux échelles d'attribution. Les analyses ne révèlent aucun effet d'interaction et aucune différence significative entre les groupes. Ainsi, les jeunes en difficulté et les jeunes tout venant semblent avoir des attributions similaires. De plus, leurs scores moyens pour les échelles de *Blâme de la victime* et de *Non-responsabilité de l'agresseur* suggèrent qu'ils ont généralement tendance à trouver plutôt inacceptables les énoncés qui justifient la violence d'un garçon envers sa blonde. Par ailleurs, les résultats révèlent la présence d'un effet principal relié au sexe. Ainsi, les garçons se distinguent des filles et ont généralement plus d'attributions problématiques que ces dernières. Ils sont ainsi plus portés à minimiser la responsabilité de l'agresseur et à blâmer la victime pour la violence du garçon. Étant donné l'absence de différences significatives entre les deux groupes, leurs données ont été regroupées pour présenter les réponses

des filles et des garçons à chacune des questions de ces échelles.

NON-RESPONSABILITÉ DE L'AGRESSEUR

On constate que les jeunes ont tendance à trouver beaucoup plus acceptables les énoncés qui justifient le comportement de l'agresseur par des circonstances ou des états qui sont hors de son contrôle. Ainsi, 53 % des filles et 60 % des garçons croient qu'un problème mental peut justifier un comportement violent chez un garçon. De la même façon, si le garçon a été battu dans son enfance, presque la moitié des garçons (48 %) et des filles (47 %) croient que le fait d'avoir été battu dans son enfance est une raison acceptable pour justifier une conduite violente. Les jeunes rencontrés lors des groupes de discussion étaient tout aussi divisés sur ce dernier point. Une jeune fille nous explique : « T'as tellement été battu, que tu penses que c'est normal ! Tu sais pu ce qui est normal ! » Un garçon affirme de son côté qu'on ne peut justifier la violence de quelqu'un par son histoire familiale : « C'est pas une excuse, car t'es pas obligé de répéter les comportements que t'as vécu dans ton enfance ! » On estime qu'environ 30 % des jeunes qui ont été battus dans leur enfance vont reproduire ces comportements avec leur conjoint et leurs enfants (Bowen et Knutson, 1996).

Bien que la majorité des jeunes considèrent le recours à la violence comme étant injustifiable lorsque les énoncés se rapportent à des circonstances ou des états sous le contrôle de l'agresseur (ex. : être impulsif, saoul ou en colère), c'est ici que l'on constate le plus de différences entre les réponses données par les filles et par les garçons. Ces derniers trouvent plus acceptables les énoncés décrivant une perte de contrôle (respectivement 24 % versus 15 %) ou une trop grande colère (19 % versus 7,5 %). Par ailleurs, une proportion égale de garçons et de filles (22 % versus 21 %) considèrent

qu'être en état d'ébriété peut justifier un comportement violent. La plupart des jeunes que nous avons rencontrés ont reconnu la présence d'un lien entre la consommation d'alcool et le recours à la violence. Cependant, bien que certains décrivaient une perte de contrôle : « Mon père est alcoolique, quand y boit, il se contrôle plus..., c'est pareil pour moi », d'autres nous ont dit que la boisson ne devait pas justifier l'utilisation de comportements violents : « Après, tu t'en sers pour t'en défendre... mais tu sais toujours ce que tu fais ! ».

BLÂMER LA VICTIME

L'analyse de chacun des énoncés de cette échelle montre que la grande majorité des filles (60 %) et des garçons (64%) jugent que le comportement violent du garçon envers sa blonde est acceptable si celle-ci a été violente envers lui. Ainsi, pour la majorité des jeunes, la légitime défense est une raison acceptable pour être agressif envers l'autre. Pour de nombreux adultes également, il a été démontré que la violence physique n'est tolérée que lorsqu'elle est une réponse à de l'agression physique (Arias et Johnson, 1989).

Bien que la violence au sein des relations amoureuses est souvent mutuelle et qu'autant de filles que de garçons rapportent avoir commis des actes agressifs envers leur conjoint (Gray et Foshee, 1997), la violence perpétrée par les garçons est reconnue comme étant beaucoup plus préjudiciable que celle commise par les filles et reflète plus l'envie de blesser (Magdol et al., 1997). Ces nuances importantes ont également été soulevées par les

jeunes que nous avons rencontrés. Un garçon nous disait : « Œil pour œil, dent pour dent... mais t'as pas besoin de donner un coup de poing quand même ! ». De la même façon, une fille nous précisait : « Quand tu donnes une claque à un gars, tu varies pas dessus !!! ».

principal de l'appartenance au groupe et du sexe mais aucun effet d'interaction. Ainsi, généralement, les jeunes en difficulté démontrent plus de tolérance envers la violence que les jeunes tout venant et les garçons, particulièrement, ont des attitudes plus

D'accord ou indifférent	Filles TV	Garçons TV	Filles JD	Garçons JD
Un gars qui n'arrête pas d'achaler sa blonde pour coucher avec elle, lui démontre qu'il l'aime beaucoup.	4 %	21 %	11 %	21 %
Un gars a raison de surveiller sa blonde lorsqu'elle parle à un autre gars.	15 %	38 %	19 %	43 %
Un gars victime de violence physique de la part de sa blonde devrait avoir honte.	23 %	51 %	30 %	59 %
Une fille qui se rend chez un gars sachant qu'il y est seul, accepte implicitement de coucher avec lui.	7 %	23 %	18 %	31 %

Les résultats soulignent également que la croyance populaire voulant que la violence des garçons soit provoquée par les filles semble perdurer. Étonnement, environ 10 % des filles qui ont répondu au questionnaire trouvent acceptables les énoncés dans le tableau ci-dessous qui blâment la victime pour la violence du garçon. Il est encore plus surprenant d'entendre une jeune fille des centres jeunesse nous dire avec beaucoup de conviction : « Les filles savent qu'il y a des limites... un moment donné, tu fermes ta gueule ! ».

La tolérance

Les analyses de variance sur l'échelle de tolérance révèlent un effet

tolérantes que les filles à l'égard de la violence dans les relations amoureuses.

Les quelques exemples dans le tableau ci-haut permettent de constater que plus de garçons souscrivent à certaines croyances ou adhèrent à des mythes qui peuvent favoriser l'installation de la violence dans leurs relations amoureuses, et ce, particulièrement lorsqu'il s'agit d'énoncés se rapportant à des comportements de harcèlement et de pratiques sexuelles.

Interrogés sur ce qu'ils pensaient de ces résultats, les jeunes ont souligné par leurs propos l'importance du contexte et des personnes en cause lorsque l'on évalue l'adhésion à certaines croyances. Ainsi, le caractère violent ou inacceptable de la jalousie dépend si l'adversaire est un proche ou non ou si c'est une personne en qui on a plus ou moins confiance. Une fille nous explique : « Si le gars c'est un "player"... mon chum y fait bien de me surveiller ». D'autres fois, c'est le

Comportement acceptable ou indifférence

...parce que sa blonde ne comprend pas autrement
...le gars agit pour le bien de sa blonde
...parce que sa blonde est énervante

Filles

7 %
11 %
8 %

Garçons

21 %
16 %
25 %

contexte qui dicte la réaction à une agression. Ainsi, si une fille frappe son chum en privé, il n'y aura pas nécessairement de représailles, car habituellement, « c'est pas très sérieux » que nous disent les garçons et les filles. Cependant, si la même claque est donnée devant la gang, c'est autre chose : « C'est sûr que j'ai honte ! Y'a l'image, l'orgueil. Surtout devant tes chums !!! Surtout quand c'est elle qui commence! ». On peut alors comprendre comment la réalité de ces jeunes affecte leur façon d'expliquer ou de comprendre un événement, et celle-ci a une incidence réelle sur leurs réactions affectives et comportementales.

La conception de la violence

L'analyse des réponses se rapportant à la conception de la violence démontre un effet de groupe ainsi qu'un effet sexe mais aucun effet d'interaction. Les filles ont généralement

une conception de la violence qui est plus large que celle des garçons. Cependant, ces différences s'estompent lorsque l'on examine les formes de violence. Par ailleurs, les jeunes en difficulté ont une conception de la violence plus limitée que les jeunes de la population générale. Ils considèrent les comportements d'isolement, de rejet et d'intimidation comme étant peu ou pas violents.

Finalement, on remarque chez tous les jeunes qui ont participé à l'étude, une variation dans leur jugement de sévérité relié au type de violence évalué. Ainsi, le rejet est évalué moins sévèrement que l'isolement qui est lui-même évalué moins sévèrement que la violence physique. Les scores extrêmes de violence sont donc plus associés à la violence physique qu'à la violence psychologique et ceci reflète tout à fait le schème collectif de violence qui

semble encore être plus clairement articulé autour des menaces à l'intégrité physique qu'à l'intégrité psychologique (Chamberland, 2001).

Les quelques exemples relevés dans le tableau au bas de cette page nous permettent de constater la proportion de jeunes de chaque groupe qui considèrent ces comportements comme étant peu ou pas violents.

Les jeunes avec qui nous avons discuté de ces résultats définissaient la sévérité de la violence non seulement en fonction du type de violence présentée mais surtout selon le contexte dans lequel elle survenait. Ainsi, comme on l'a déjà souligné, une agression physique en réaction à une attaque était évaluée comme étant moins violente en raison du caractère de légitime défense. Une gifle donnée en privée par une fille à son chum est considérée comme une farce tandis que la même claque devant son gang devient une grave insulte et la riposte est en conséquence. L'attribution d'un caractère violent à la jalousie dépend du type « d'adversaire ». Ainsi, les conceptions qu'ont les jeunes de la violence ne répondent pas à des règles fixes mais fluctuent plutôt selon leurs attitudes et leurs attributions, selon le contexte et les acteurs.

EXPÉRIENCE DE VIOLENCE DANS UNE RELATION AMOUREUSE

Seuls les jeunes qui avaient déjà vécu une relation amoureuse ont répondu aux questions se rapportant aux expériences de violence. Les résultats révèlent que 61 % des jeunes tout venant et 86 % des jeunes en difficulté ont répondu à ces questions. Ceci nous permet de constater tout d'abord, qu'à l'âge moyen de 17 ans, une plus grande proportion de jeunes en difficulté que de jeunes tout venant ont déjà vécu une relation amoureuse. Certains chercheurs avaient déjà constaté que les adolescents qui ont

Comportement peu ou pas violent	Filles TV	Garçons TV	Filles JD	Garçons JD
Intimidation/violence physique				
Menacer l'autre de casser	84 %	79 %	86 %	74 %
Pousser, agripper ou brasser l'autre	4 %	12 %	14 %	19 %
Menacer ou forcer l'autre à des activités sexuelles	4 %	13 %	13 %	13 %
Isolement				
Empêcher l'autre de parler à ses amis	49 %	47 %	67 %	56 %
Partir des rumeurs au sujet de l'autre	33 %	40 %	42 %	49 %
Être jaloux et méfiant des amis de l'autre	60 %	67 %	74 %	71 %
Rejet				
Critiquer / humilier l'autre devant sa gang	54 %	46 %	58 %	47 %
Faire des blagues sexuelles au sujet de l'autre	44 %	51 %	58 %	65 %
Critiquer l'autre sur son apparence physique ou sur ses vêtements	52 %	56 %	58 %	54 %

vécu une grande instabilité familiale, qui ont subi des mauvais traitements ou qui sont désavantagés socialement se retrouvent beaucoup plus rapidement dans une relation de couple (Mueller et Silverman, 1989). De la même façon, d'autres auteurs ont constaté que les garçons qui sont agressifs (les *bully*) envers leurs pairs à l'école primaire sont plus développés physiologiquement que les autres et

Comme on pouvait s'y attendre, plus de filles (61 %) que de garçons (46 %) rapportent avoir été victimes de violence, au moins une fois, dans leur couple. Toutefois, si l'on considère une victimisation plus sévère, soit avoir vécu un type de violence de façon répétée, ou avoir vécu plus d'une forme de violence, la différence entre les garçons et les filles s'estompe. Les résultats révèlent également que les

nombreux comportements possibles de violence psychologique et physique. On sait aussi que chez les adolescents, tout comme chez les couples adultes, la violence peut prendre plusieurs autres formes (violence économique et sexuelle, par exemple) qui n'ont pas été évaluées. Il est donc fort probable qu'un plus grand nombre de jeunes soient aux prises avec de la violence dans leur relation mais n'ont pu le

Agresseur	Filles (n = 328)			Garçons (n = 272)			Différences sexuelles
	Rarement	Souvent / très souvent	Expérience globale de violence	Rarement	Souvent / très souvent	Expérience globale de violence	
Humilier ou ridiculiser l'autre	26 %	5 %	31 %	27 %	8,5 %	35,5 %	ns
Menacer ou essayer d'intimider l'autre	21 %	2 %	23 %	11 %	5,5 %	16,5 %	14,9**
Essayer de contrôler l'autre	29 %	6 %	35 %	25 %	6 %	31 %	ns
Frapper ou rudoyer l'autre	11 %	2 %	13 %	6 %	2 %	8 %	ns
Victime							
Avoir été humilié ou ridiculisé par l'autre	28 %	8 %	36 %	21 %	6 %	27 %	ns
Avoir été menacé ou intimidé par l'autre	17 %	8 %	25 %	11,5 %	4 %	15,5 %	10,2*
Avoir été contrôlé par l'autre	30 %	14 %	44 %	24 %	5 %	29 %	20,2**
Avoir été frappé ou rudoyé par l'autre	11 %	3 %	14 %	11 %	3 %	14 %	ns

commencent à fréquenter les filles à un âge beaucoup plus précoce (Conolly et al., 1998). Ces jeunes qui se retrouvent rapidement dans une relation amoureuse ne sont pas nécessairement prêts mentalement et émotivement à relever les défis particuliers d'une relation intime.

Parmi les participants à l'étude qui ont déjà vécu une relation amoureuse, 73 % des jeunes en difficulté comparativement à 64 % des jeunes tout venant rapportent avoir vécu au moins un épisode de violence dans leur couple, soit comme agresseur ou comme victime. Étant donné le peu de différences entre les deux groupes, les données ont été regroupées afin de présenter en détail les types de comportements violents rapportés par les filles et par les garçons.

filles ont tendance à rapporter plus d'agressions envers leur partenaire amoureux (55 %) que ne le font les garçons (48 %). Cette tendance disparaît lorsque l'on considère une agression plus sévère (28 % des filles comparativement à 26 % des garçons). Le tableau ci-dessus présente la proportion de filles et de garçons qui ont répondu positivement à chacune des questions se rapportant à leurs expériences de violence en tant que victime et agresseur.

Afin de mieux comprendre les résultats se rapportant aux expériences de violence dans le couple, il est important de souligner certaines limites du questionnaire. Les questions évaluant la présence de violence dans le couple étaient peu nombreuses et n'illustraient que certains des

rapporter étant donné le choix limité des réponses.

Par ailleurs, nos données indiquent que plus de filles que de garçons rapportent avoir subi ou exercé de la violence dans leur couple. Étant donné que la mesure et la reconnaissance de la violence sont largement tributaires de la capacité des jeunes à la reconnaître et à la définir, et que nous avons démontré que les garçons ont une conception plus étroite de la violence, on peut s'attendre à ce que ces derniers rapportent moins de comportements de victimisation et d'agression dans leurs relations. De plus, étant donné que les garçons se distinguent des filles par leur plus grande tolérance envers la violence, il se peut également que les comportements violents qu'ils

rapportent soient plus sévères que ceux rapportés par les filles et donc, moins nombreux. Enfin, Sharp et Taylor (1999) ont démontré qu'il est plus socialement acceptable pour les filles de rapporter de l'agression et pour les garçons de rapporter de la victimisation. Ainsi, les biais liés à la désirabilité sociale auraient également pu contribuer à une sous-évaluation de la violence exercée par les garçons ou subie par les filles.

Il est cependant surprenant de constater que les jeunes de la population en générale rapportent tout autant de violence dans leur couple que les jeunes en difficulté. Encore une fois, il se peut que les jeunes en difficulté, qui démontrent une plus grande tolérance envers la violence et reconnaissent moins facilement le rejet, l'isolement et l'intimidation comme étant des comportements violents, ne rapportent que leurs expériences de violence sévère contrairement aux jeunes tout venant.

Bien qu'il ne soit pas facile d'évaluer précisément l'ampleur de la violence chez les jeunes, les données soulignent l'importance d'évaluer la violence par des énoncés qui décrivent des comportements précis et qui laissent peu de place à l'interprétation.

LIENS ENTRE COGNITIONS ET VIOLENCE DANS LES RELATIONS AMOUREUSES

Des coefficients de corrélation ont été calculés pour les garçons et les filles des deux groupes afin d'examiner les liens entre leurs cognitions et leurs expériences de violence, en tant que victimes ou agresseurs. Les résultats démontrent l'existence de liens importants entre les cognitions des garçons et leur expérience de violence mais uniquement dans l'échantillon provenant de la population générale. On ne remarque en effet aucun lien entre les cognitions des garçons en

difficulté et leurs comportements. Ainsi, plus un garçon tout venant semble avoir des croyances qui banalisent ou approuvent le recours à la violence et plus il rapporte avoir été

De plus, étant donné que les garçons se distinguent des filles par leur plus grande tolérance envers la violence, il se peut également que les comportements violents qu'ils rapportent soient plus sévères que ceux rapportés par les filles et donc, moins nombreux. Enfin, Sharp et Taylor (1999) ont démontré qu'il est plus socialement acceptable pour les filles de rapporter de l'agression et pour les garçons de rapporter de la victimisation.

victime et agresseur dans sa relation. De la même façon, plus le garçon a tendance à blâmer la victime et

déresponsabiliser l'agresseur et plus il rapporte avoir été agressif envers sa blonde. Finalement, plus un garçon a tendance à ne pas considérer l'intimidation ou l'isolement comme un comportement violent, plus il déclare vivre de la violence dans ses relations amoureuses comme victime mais surtout comme agresseur.

Chez les filles en difficulté seulement, la présence d'attributions biaisées est largement reliée à l'expérience de victimisation. Ainsi, plus une fille en difficulté a tendance à déresponsabiliser l'agresseur et à blâmer la victime pour la violence du gars, plus elle rapporte être elle-même victime de violence dans son couple. De plus, plus elle a tendance à ne pas considérer l'intimidation comme un comportement violent, plus celle-ci rapporte agir la violence dans son couple.

Il semble donc que l'existence d'un lien entre les cognitions et l'expérience de violence dans les relations amoureuses soit fonction du genre et du groupe étudié. Certains auteurs avaient déjà rapporté la présence d'un lien important entre les attitudes tolérantes des garçons et la perpétration de violence dans leur couple (Foshee, Linder, McDougall et al., 2001). Dans le domaine de la violence conjugale, il a été démontré que les comportements violents des hommes et des femmes étaient influencés par des facteurs de risque différents (Foo et Margolin, 1995). Par ailleurs, d'autres auteurs avaient constaté la présence d'un plus grand nombre de corrélations significatives entre les cognitions et les comportements d'un groupe d'étudiants non violents comparativement à des étudiants violents (Dye et Eckhardt, 2000). Les résultats suggèrent que les stratégies d'intervention devraient être différentes pour les garçons et pour les filles et devraient varier en fonction des groupes concernés.

En somme, les résultats révèlent que les garçons de la population en

générale ont des croyances et des attitudes qui sont plus problématiques que celles des filles et ces cognitions semblent affecter leurs choix de se comporter de manière plus ou moins violente avec leur blonde. Chez ce groupe de jeunes, le travail de prévention pourrait porter de manière spécifique sur leurs cognitions et sur la façon dont celles-ci peuvent générer des comportements violents dans les relations amoureuses.

Par ailleurs, les attributions problématiques semblent jouer un rôle important dans les relations intimes des jeunes filles en difficulté. Celles qui vivent de la violence au sein de leur couple sont celles qui ont le plus d'attributions qui responsabilisent ou blâment la victime et excusent ou innocentent l'agresseur. Cette rationalisation peut leur causer un tort important car elle peuvent ne plus trouver les repères pour juger leur situation comme dangereuse ou aliénante (Chamberland, 2001).

Enfin, pour bien comprendre le sens attribué par les jeunes à une expérience de violence, il est important d'identifier le contexte dans lequel se déroulent les interactions violentes car celui-ci peut exacerber ou diminuer l'impact de la violence sur la victime. Vu les difficultés méthodologiques, le contexte dans lequel les jeunes vivent et se développent est souvent ignoré dans les recherches mais doit être pris en compte dans le travail clinique de prévention auprès des jeunes en difficulté. 

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Bowen, M.E. et J.F. Knutson (1996). « Attitudes toward physical discipline as a function of disciplinary history and self-labeling as physically abused », *Child Abuse and Neglect*, vol. 20, 689-699.
- Capaldi, D.M. et L. Crosby (1997). « Observed and reported psychological and physical aggression in young, at-risk couples », *Social Development*, vol. 6, 184-206.
- Chamberland, C. (2001). *La violence privée*, Presses de l'Université du Québec, 175 p.
- Cohall, A., Cohall, R., Bannister, H. et M. Nothridge (1999). « Love shouldn't hurt: strategies for health care providers to address adolescents dating violence », *Journal American Med Women Association*, vol. 54, 144-148.
- Connolly, J., McMaster, I., Craig, W. et D. Pepler (1997). « Dating, puberty and sexualized aggression ». Paper presented in the *Symposium of the Annual Meeting of the association for Advancement of Behavior Therapy*, Miami, Florida.
- Dodge K.A., Pettit G.S. et J.E. Bates (1994). « Effects of physical maltreatment on the development of peer relations », *Development and Psychopathology*, vol. 6, 43-55.
- Foo, L. et G. Margolin (1995). « A multivariate investigation of dating aggression », *Journal of Family Violence*, vol. 10, 351-377.
- Foshee, V.A., Linder, F., McDougall, J.E. et al. (2001). « Gender differences in the longitudinal predictors of adolescent dating violence », *Preventive Medicine*, vol. 32, 128-141.
- Gray, H. et V. Foshee (1997). « Adolescent dating violence : Differences between one-sided and mutually violent profiles », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 12, 126-141.
- Kashani, J.H., Anasseri, E.D., Dandoy, A.C. et al. (1992). « Family violence: Impact on children », *Journal of the American Academy of Child Adolescence Psychiatry*, vol. 31, 181-189.
- Magdol, L., Moffitt, T.E., Caspi, A. et al. (1997). « Gender differences in partner violence in a birth cohort of 21 year-olds : bridging the gap between clinical and epidemiological approaches », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 65, 68-78.
- Malick, S. et al. (1997). « Community and dating violence among adolescents : perpetration and victimisation », *Journal of Adolescent Health*, vol. 21, 291-302.
- Mueller, E. et N. Silverman. (1989). « Peer relations in maltreated children » in D. Cicchetti et V. Carlson (Eds), *Child Maltreatment : Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*, Cambridge, Cambridge University Press.
- O'Keefe, M. (1997). « Predictors of dating violence among high school students », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 12, 546-568.
- Poitras, M. et F. Lavoie (1995). « A preliminary study of prevalence of sexual violence in adolescent dating relationship » in Quebec sample, 1994, cité dans *Les agressions sexuelles STOP*, Gouvernement du Québec, vol. 38.
- Weiss, B., Dodge, A., Bates, J.E. et G.S. Pettit (1992). « Some consequences of early hard discipline : child aggression and a maladaptive social processing style », *Child Development*, vol. 63, 1321-35.

Quand c'est à la tête et au cœur que ça frappe...

Développement d'un outil de dépistage des mauvais traitements psychologiques envers les enfants

Claire Malo, chercheure, IRDS et École de service social de l'Université de Montréal

Marie-Hélène Gagné, chercheure, Département des fondements et pratiques en éducation de l'Université Laval

Les manifestations de mauvais traitements psychologiques envers les enfants sont peu connues et rares sont les signalements retenus sur cette seule base.

C'est un peu à cause des controverses qui entourent encore la façon de définir le concept. C'est aussi parce qu'ils sont plus difficiles à reconnaître que l'abus ou la négligence physique : ils laissent des traces moins visibles qui n'apparaissent souvent qu'à long terme. Pourtant, plusieurs intervenants les pressentent dans les familles avec lesquelles ils travaillent, sans posséder les balises claires qui leur permettraient d'agir. Depuis peu, une expérience est en cours, en collaboration avec des intervenants des CJM et d'un CLSC¹, pour remédier à cette situation. Cet article résume les connaissances sur la problématique, avant de présenter la démarche actuelle.

QU'EST-CE QU'UN MAUVAIS TRAITEMENT PSYCHOLOGIQUE ?

Dans la littérature, on parle tantôt d'abus émotionnel, de violence psychologique, de maltraitance émotionnelle, de violence verbale ou symbolique... Ces expressions renvoient à une partie spécifique mais

incomplète d'une même réalité (Malo, Moreau, Chamberland, Roy, Léveillé et Beauvais, 2000). Nous préférons l'expression mauvais traitements psychologiques qui semble mieux capter les différentes facettes du phénomène. On peut définir les mauvais traitements psychologiques comme : « Tout acte, commis ou omis, jugé selon les standards de la communauté et l'expertise professionnelle, comme étant psychologiquement dommageable. Ces actes sont commis, individuellement ou collectivement, par des personnes dont la position de pouvoir (due à l'âge, au statut, aux connaissances ou à la fonction) rend l'enfant vulnérable. Ils peuvent nuire immédiatement ou ultérieurement au fonctionnement behavioral, cognitif, affectif ou physique de l'enfant » (Hart, Germain et Brassard, 1987, traduction libre).

Cette définition est très complète. Elle inclut en effet les comportements actifs qui réfèrent à la notion d'abus et les comportements passifs référant plutôt à la négligence. Elle reconnaît le



rôle important des standards sociaux et des connaissances actuelles dans la définition même du problème. Elle suggère en outre que les mauvais traitements psychologiques peuvent émaner, non seulement des parents, mais de toute personne en relation d'autorité avec l'enfant voire même d'une organisation. Enfin, elle reconnaît que les effets nocifs au plan psychologique peuvent être immédiats ou différés, et qu'ils peuvent apparaître dans tous les aspects du fonctionnement de l'enfant. Pour accompagner cette définition, les auteurs proposent aussi une classification des principales manifestations de mauvais traitements psychologiques : le mépris (agression verbale, rejet verbal, dénigrement, hostilité...); le terrorisme (menaces sévères, menaces contre des êtres ou objets aimés, non-surveillance dans les endroits dangereux...); l'isolement social ou physique (enfermer dans une pièce étroite, isolement exagéré dans la chambre, limitation des contacts sociaux importants); l'exploitation et

la corruption (exposition à des modèles antisociaux, demande de rôles irréalistes, encouragements à la déviance, implication directe dans des activités sexuelles...); l'ignorance des besoins affectifs (évitement des contacts, refus de répondre aux demandes d'interaction de l'enfant, non-disponibilité affective...). À cette classification, les auteurs ajoutent bientôt une sixième catégorie (Hart, Binggeli et Brassard, 1998) à savoir la négligence des besoins éducationnels ou de santé mentale ou physique (ignorance des symptômes présentés par l'enfant, refus de traitement, négligence dans l'application des traitements...). L'exposition à la violence conjugale, de plus en plus considérée comme étant psychologiquement maltraitante, s'inscrirait probablement ici parmi les actes de terrorisme.

Comme toute les classifications, celle-ci doit cependant être utilisée avec prudence. En effet, aucune classification n'est exhaustive ni universellement applicable dans toutes les sociétés et dans tous les contextes temporels. En fait, plusieurs arguments militent en faveur du développement d'une classification plus québécoise. En premier lieu, le portrait québécois pourrait différer sensiblement du profil américain. En second lieu, l'absence de consensus dans la définition des mauvais traitements psychologiques rend hasardeuse l'utilisation *stricto sensu* des classifications et instruments existants, en contexte culturel et judiciaire différent de celui dans lequel ils ont été conçus.

LES MAUVAIS TRAITEMENTS PSYCHOLOGIQUES SONT-ILS RÉPANDUS ?

Les études disponibles ne tracent qu'un bilan de certaines formes de mauvais traitements psychologiques envers les enfants. Au Québec, on le sait, la *Loi sur la protection de la jeunesse*

(LPJ) ne reconnaît pas les mauvais traitements psychologiques sous toutes leurs formes mais réfère simplement au rejet affectif et à la négligence affective ou éducationnelle. Toutefois, plus de 60% des signalements retenus concernent la négligence parentale et parmi eux, 60% impliqueraient en fait la négligence psychologique (Mayer-Renaud, 1990). La récente enquête de *Santé Québec* suggère pour sa part que la violence verbale ou symbolique est la forme de violence la plus courante dans la vie familiale des enfants québécois de 0 à 17 ans (Clément, Bouchard, Jetté et Laferrière, 2000). Enfin, la vaste étude d'incidence effectuée l'an dernier dans les centres jeunesse du Québec (ÉIQ), indique qu'environ 23,8 % des signalements reçus impliquent l'une des quatre formes de mauvais traitements psychologiques considérées et que parmi elles, l'exposition à la violence conjugale serait la plus fréquente (Chamberland, Laporte, Lavergne, Malo, Tourigny, Mayer et Hélie, 2000). Rappelons que de tels estimés ne couvrent qu'une partie des manifestations possibles de mauvais traitements psychologiques. Ils sont d'autant plus conservateurs que ceux-ci surviennent souvent en même temps que des formes moins subtiles d'abus ou de négligence (Bouchard et Tessier, 1996).

QUELS SONT LES IMPACTS CONNUS DES MAUVAIS TRAITEMENTS PSYCHOLOGIQUES ?

Auprès des jeunes enfants, on a surtout mesuré les impacts généraux de la maltraitance, sans distinction de ses composantes physiques ou psychologiques. Une série d'études américaines suggère néanmoins que la non-disponibilité psychologique est plus néfaste que l'abus ou la négligence physique et que l'abus verbal, pour le développement moteur, cognitif et socioaffectif des enfants de 9 à 54 mois. Certains de ces impacts semblent

diminuer avec le temps, mais d'autres demeurent au moins jusqu'à l'entrée en maternelle (Egeland et Sroufe, 1981 ; Egeland, Sroufe et Erickson, 1983 ; Erikson et Egeland, 1987). Chez les enfants plus âgés et les adolescents, plusieurs études relient les mauvais

persévérance et de concentration dans les tâches) ou à des problèmes de comportements (troubles extériorisés, délinquance) (Gagné, 1995 ; Solomon et Serres, 1999). Des contrecoups attribués aux mauvais traitements psychologiques subis durant l'enfance sont aussi notés à l'âge adulte : symptômes psychiatriques, désordres alimentaires, dépression, idéations suicidaires, faible estime de soi, problèmes sexuels, grossesse précoce et séparation maritale (Mullen, Martin, Anderson, Romans et Herbison, 1996).

Parce qu'ils sont souvent inhérents aux autres formes de mauvais traitements, certains pensent qu'ils pourraient expliquer la plus grande partie des impacts attribués notamment à l'abus et à la négligence physique, et qu'ils seraient donc plus dommageables (Navarre, 1987 ; Ney, 1987). C'est peut-être parce qu'ils sont « inlassablement répétés comme une guerre d'usure » et qu'ils « s'attaquent aux fondements même de la personne » (Tousignant, Savoie, Bastien et Hamel, 1993).

QUELS SONT LES INDICES DE LA PRÉSENCE DE MAUVAIS TRAITEMENTS PSYCHOLOGIQUES ?

Récemment, deux études qualitatives québécoises ont permis de poser les premiers jalons d'un instrument de dépistage applicable en contexte québécois². Les résultats complémentaires de ces études peuvent être regroupés en un seul outil ayant une utilité pratique, tant pour le dépistage des mauvais traitements psychologiques que pour bonifier les interventions auprès des familles identifiées.

Profils de risque selon le contexte familial

L'étude qualitative de Gagné (1999) visait à spécifier les manifestations possibles de mauvais traitements psychologiques et à décrire

les contextes familiaux propices à leur émergence. Pour ce faire, l'auteure s'est basée sur les théories implicites de 26 individus (parents éprouvant ou non des difficultés dans l'éducation de leurs enfants, intervenants psychosociaux des services enfance-famille). Lors d'une entrevue semi-structurée, les sujets étaient invités à raconter une situation, impliquant un parent et un enfant, qu'ils considéraient psychologiquement maltraitante, et à interpréter les raisons et intentions sous-jacentes du parent. L'analyse de contenu des entrevues a permis d'abord des exemples concrets de comportements jugés psychologiquement maltraitants : rejet, dénigrement, favoritisme, dureté excessive, intimidation et menaces, entrave à la réalisation de soi, contrôle abusif, manque de sensibilité aux besoins, exposition à la violence conjugale, renversement des rôles, aliénation et corruption. Elle a permis également le développement d'une typologie des profils familiaux propices aux mauvais traitements psychologiques.

Profil familial 1 :

Le Vilain Petit Canard

Dans ce profil, l'enfant fait figure de bouc émissaire. Il est surtout victime du favoritisme à l'endroit de ses frères et sœurs, de dénigrement, de dureté excessive et de négligence de ses besoins psychologiques de base. Cet enfant possède souvent des caractéristiques peu enviables (manque d'attrait physique, lenteur intellectuelle, handicap, maladie chronique...) et est souvent non désiré (enfant d'un ex-conjoint envers qui on éprouve du ressentiment, enfant dont la paternité est incertaine, enfant adopté ou même enfant unique). Entre les parents et la famille, l'unité et la paix sont préservées sur le dos de cet enfant. Quand la famille est biparentale, les deux parents sont habituellement complices contre l'enfant, et dans tous les cas, celui-ci est exclu des complicités familiales.

Une série d'études américaines suggère néanmoins que la non-disponibilité psychologique est plus néfaste que l'abus ou la négligence physique et que l'abus verbal, pour le développement moteur, cognitif et socioaffectif des enfants de 9 à 54 mois.

traitements psychologiques à des problèmes socioaffectifs (attachement insécure, troubles de comportement intériorisés, perception négative de soi et des autres, pessimisme face à l'avenir, blâme de soi, faible estime de soi, anxiété, dépression), interpersonnels (agression, rejet social, dépendance), sociocognitifs (réussite plus difficile à l'école, problèmes de

Profil familial 2 :

Le Roi et son Royaume

La dynamique familiale s'articule ici autour d'une figure paternelle dominante, intolérante et intimidante. Les enfants subissent surtout du dénigrement, des menaces et de l'intimidation. Le père-roi s'impatiente vite et exprime facilement sa frustration. Il refuse qu'on lui tienne tête et réagit par la répression et la coercition. Sous cette dureté apparente se cachent souvent une piètre estime de soi, une identité chancelante, un sentiment d'incompétence parentale, de l'anxiété et d'autres émotions pénibles. De son côté, la mère a le rôle de préserver la paix familiale et d'éviter les contrariétés au père. À force de tout prendre sur elle, il lui arrive d'être accablée de stress et de fatigue, surtout en présence de violence conjugale. Il en résulte un climat familial extrêmement tendu où tous les enfants risquent de subir des mauvais traitements tant physiques que psychologiques, de la part de chaque parent.

Profil familial 3 :

La Mère Supérieure

Cette fois, la dynamique familiale s'articule autour d'une figure maternelle rigide et autoritaire. Les enfants sont surtout victimes de dureté excessive, de dénigrement et de contrôle abusif. La Mère Supérieure s'arroge tout le pouvoir dans la gestion familiale et ne tolère aucune ingérence. Elle ne conçoit qu'une bonne façon d'éduquer les enfants, la sienne. Les règles de conduite qu'elle édicte sont immuables et les enfants doivent s'y soumettre. Lorsqu'il est présent, le conjoint garde un rôle effacé, de sorte que les enfants ne peuvent compter sur son soutien. Sous sa rigidité, la mère dissimule beaucoup d'anxiété et de craintes pour ses enfants. Quand elle sent le contrôle de la situation lui échapper, elle peut ruser pour maintenir son emprise par

des moyens détournés comme la manipulation, le chantage, les stratégies culpabilisantes. Autrement, elle investit dans ses enfants jusqu'à devenir étouffante et entraver leur autonomie. Elle s'attend en retour à



voir fructifier cet investissement et ses critères de performance sont habituellement très stricts. L'enfant qui suit une autre voie risque de la décevoir et d'être la cible de mauvais traitements psychologiques.

Profil familial 4 :

Le Parent Brisé

L'enfant est ici aux prises avec des parents incompetents qui le soumettent à un régime de vie chaotique et malsain. Il est surtout victime de mauvais traitements indirects (renversement des rôles, aliénation ou corruption) mais aussi de rejet et de négligence de ses besoins psychologiques de base. Le Parent Brisé cumule les problèmes psychosociaux, traîne derrière lui une histoire de vie pénible et en porte les séquelles. Il affiche souvent des traits marginaux voire antisociaux. Il peut se trouver incapable de garder un emploi, changer souvent

de partenaire, entretenir des rapports tumultueux avec sa famille ou ses amis. Mais c'est surtout son immaturité qui le caractérise. Cherchant constamment à combler ses propres carences, il n'est pas disponible pour répondre aux

besoins de ses enfants. Dans ses bonnes périodes, il est capable de s'en occuper, de leur donner de l'attention et de l'affection mais dès qu'il se retrouve dans une « mauvaise passe », rien ne va plus.

La démarche de collaboration actuelle avec les intervenants a permis d'ajouter un cinquième profil, qui reste à documenter plus à fond :

Profil familial 5 :

Les Feux Croisés

L'enfant est ici aux prises avec des parents (séparés ou non) vivant un conflit mutuel sévère. Sans égard pour ses propres sentiments, l'enfant se retrouve utilisé par l'un de ses parents, ou par les deux, comme une arme pour détruire l'autre. Parmi les formes de mauvais traitements psychologiques attendues dans ce profil, on retrouve le rejet et les menaces de rejet, le

L'analyse de contenu des entrevues a permis d'abord des exemples concrets de comportements jugés psychologiquement maltraitants: rejet, dénigrement, favoritisme, dureté excessive, intimidation et menaces, entrave à la réalisation de soi, contrôle abusif, manque de sensibilité aux besoins, exposition à la violence conjugale, renversement des rôles, aliénation et corruption.

contrôle social, la manipulation et le chantage, l'exposition à la violence conjugale, le renversement des rôles et la négligence des besoins affectifs.

Profils de risque selon la dynamique interactive parent-enfant

L'étude qualitative de Malo et al. (2000) visait aussi à cerner les manifestations possibles de mauvais

traitements psychologiques envers les jeunes enfants, et les caractéristiques cognitives et émotionnelles qui les entourent en contexte disciplinaire. Pour ce faire, 45 mères ont été recrutées (15 parmi les familles prises en charge par les CJM pour abus ou négligence physique, 15 à *L'Envol* et 15 dans des garderies ou des cliniques pédiatriques), de même que 13 pères biologiques ou substituts. Lors d'une entrevue semi-structurée, le parent identifiait d'abord une situation courante jugée difficile avec son jeune enfant. On l'interrogeait ensuite sur les causes de la situation, les émotions qu'elle suscite, les réactions parentales et celles de l'enfant, les émotions ressenties avec le recul et l'auto-évaluation des conduites parentales. Une analyse de contenu a été effectuée ensuite, durant laquelle les juges devaient aussi estimer la présence ou l'absence de mauvais traitements psychologiques ou physiques. Dans un second temps, une analyse qualitative en profondeur des interactions typiques à chaque dyade parent-enfant a permis de cerner une dynamique interactive dénuée de risque et trois dynamiques pouvant être associées à un risque plus ou moins important. Faute de place, nous ne résumons ici que les trois dernières.

Dynamique interactive B :

Le Parent Autoritaire et l'Enfant Obéissant

Comme dans toutes les dynamiques décrites, c'est habituellement l'enfant qui amorce l'escalade du conflit, par une première confrontation (souvent, un refus d'obéir). En réaction, le parent a tendance à augmenter rapidement l'intensité de ses propres réactions afin de contrôler le comportement de l'enfant. Devant les refus obstinés ou la crise de l'enfant, le parent finit par recourir à des comportements très autoritaires (cris, claques sur les fesses...), ce qui entraîne une diminution immédiate de la crise de l'enfant et une diminution

subséquente de l'intensité des réactions parentales. La crise finit donc par se résoudre suite au comportement autoritaire du parent. Dans cette dynamique, les risques de mauvais traitements psychologiques étaient jugés relativement faibles lorsque la mère était impliquée et un peu plus importants lorsqu'il s'agissait du père. Dans tous les cas, on peut penser qu'un risque pourrait bien se développer si, prenant de l'âge, l'enfant continue de tenir tête à son parent malgré le comportement autoritaire de celui-ci.

Dynamique interactive C :

Le Parent Impuissant et l'Enfant Terrible

Dans l'étude de Malo et al. (2000), cette dynamique ne regroupait que des interactions mère-enfant. Cette séquence interactive se caractérise par l'impuissance de la mère à contrôler l'intensité des réactions de son enfant. Celui-ci amorce l'escalade, souvent par une première confrontation suite à une demande de sa mère, et augmente rapidement l'intensité de sa crise. De son côté, le parent reste d'abord patient mais finit par augmenter l'intensité de ses propres réactions, ce qui n'a cependant pas d'effet apparent sur l'enfant. La mère finit par se résigner et se calmer, tandis que la crise de l'enfant ne s'apaise toujours pas. Des émotions et des cognitions typiques sont identifiées chez les sujets qui composent ce profil. Ainsi, le parent attribue souvent la situation à sa propre difficulté à contrôler ses émotions et au besoin d'affirmation de son enfant. Pendant la situation, la mère se sent souvent coupable ou personnellement dévalorisée. Elle réagit souvent en interdisant une activité à l'enfant, mais aussi en pleurant, en brisant des objets, en humiliant verbalement l'enfant ou en lui serrant le bras. Il lui arrive toutefois assez souvent de céder aux caprices de l'enfant pour éviter ses crises. Avec le recul, ce parent doute fréquemment de ses capacités parentales.

Dynamique interactive D :

Le Parent Dégoupillé et l'Enfant Yo-Yo

Dans ce type de séquence, c'est encore une fois l'enfant qui amorce l'escalade dans l'intensité de ses réactions. Le parent augmente

L'objectif du présent projet est de construire, à partir de ces premiers jalons, un guide de soutien convivial permettant aux intervenants : d'améliorer l'évaluation des familles en besoin de prise en charge, de bonifier l'intervention lors de prises en charge suite à un signalement retenu, de bonifier l'intervention auprès des familles en besoin mais qui ne répondent pas aux critères légaux de protection, d'évaluer les améliorations suite aux interventions.

également les siennes, plus ou moins vite, mais semble rapidement incapable de reprendre le contrôle sur soi. Très souvent, l'enfant a alors tendance à alterner entre les comportements d'apaisement et l'augmentation de sa crise, à la manière d'un yo-yo. Il peut également se calmer drastiquement, surtout quand il s'agit d'une interaction père-enfant. Mais quelle que soit la réponse de l'enfant, les réactions parentales continuent d'augmenter en intensité. Quand la grenade est dégoupillée, il n'y a plus rien à faire. Encore une fois, des éléments cognitifs, émotionnels et comportementaux caractérisent particulièrement ce profil. Le parent a souvent tendance à attribuer les causes de la situation à un besoin d'attention exagéré de l'enfant. Il réagit souvent par des menaces de tout genre, par l'enfermement à clé, ou par des comportements physiquement violents comme de mordre l'enfant ou de lui tirer les cheveux. Parfois, ces parents peuvent céder à l'enfant et démontrer alors un certain manque de constance. Avec le recul, outre les émotions plus habituelles, ces parents rapportent souvent de la tristesse et la crainte d'avoir été trop violents. C'est aussi dans ce profil que les mères mentionnent parfois, de façon spontanée, avoir été victimes de violence conjugale.

LA DÉMARCHE EN COURS

L'objectif du présent projet est de construire, à partir de ces premiers jalons, un guide de soutien convivial permettant aux intervenants : d'améliorer l'évaluation des familles en

besoin de prise en charge, de bonifier l'intervention lors de prises en charge suite à un signalement retenu, de bonifier l'intervention auprès des familles en besoin mais qui ne répondent pas aux critères légaux de protection, d'évaluer les améliorations suite aux interventions. L'instrument pouvant être pertinent dans les CJM comme en CLSC, une équipe diversifiée d'intervenants est donc formée pour collaborer étroitement à la démarche (voir remerciements en note 1).

L'an dernier, ces intervenantes ont confronté les profils familiaux et les dynamiques interactives identifiées dans les deux études antérieures, à la réalité de leur pratique et des familles qu'elles rencontrent. Elles ont également participé à des réunions mensuelles durant lesquelles elles pouvaient critiquer et bonifier ces outils et identifier les différentes informations qu'elles jugeaient nécessaires de joindre à un éventuel guide de soutien. Cette première étape a permis, par exemple, d'ajouter le cinquième profil familial à risque identifié chez les familles prises en charge. Elle a également permis de construire une série d'annexes jugées utiles voire nécessaires par les intervenantes impliquées. On retrouve donc maintenant, en annexe du guide, des propositions de questions d'entrevue permettant d'obtenir auprès des parents des informations utiles au dépistage d'éventuels mauvais traitements psychologiques, une proposition de grille de suivi des familles, une liste de certains actes parentaux pouvant être considérés comme psychologiquement maltraitants, de même que quelques

NOTES BIBLIOGRAPHIQUES

NOTES BIBLIOGRAPHIQUES

¹ Merci à Nicole D'Astous et son équipe du service d'évaluation-orientation du territoire 5, à Rollande Savard et son équipe enfance-famille du territoire 3, à Line Fiola et son équipe enfance-famille du territoire 5 et à Louise Pilon et son équipe famille-enfance-jeunesse du CLSC Ste-Rose de Laval. Merci également à Michel Carignan de la Coordination des activités de l'institut universitaire, à Catherine Roy de l'IRDS et aux étudiantes impliquées dans ce projet.

² Les deux études décrites, de même que la démarche expérimentale en cours, ont été financées par le Conseil québécois de la recherche sociale.

suggestions pouvant bonifier les intervenants lorsqu'un profil familial ou qu'une dynamique interactive à risque est identifiée.

Cette année, la période d'expérimentation pratique du guide d'évaluation devrait s'étendre à l'ensemble des intervenants des équipes participantes. Tous les intervenants participants seront donc appelés à appliquer l'instrument aux familles qu'elles rencontrent, à identifier éventuellement des profils familiaux ou des dynamiques interactives qui sont jugés à risque mais qui ne sont pas encore représentés dans le guide actuel, à donner leur avis quant aux informations connexes qui sont fournies dans ce document, et enfin, à critiquer également la forme actuelle du guide pour augmenter encore son aspect convivial sur le plan pratique. Il s'agit donc d'adapter l'instrument aux besoins des milieux de pratiques, et avec les intervenants concernés, avant de planifier leur utilisation plus large. À la fin de la présente année, un guide d'évaluation amélioré pourra donc être disponible et il s'agira alors de chercher les moyens pour lui assurer une diffusion plus large et une validation plus scientifique. Il s'agit donc d'une histoire à suivre... 

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Bouchard, C. et R. Tessier (1996). « Conduites à caractère violent à l'endroit des enfants » in C. Lavallée, M. Clarkson et L. Chénard (Éds.), *Conduites à caractère violent dans la résolution des conflits entre proches*, Montréal, Ministère de la santé et des services sociaux.
- Chamberland, C., Laporte, L., Laverne, C., Malo, C., Tourigny, M., Mayer, M. et S. Hélie (2000). *Psychological Maltreatment of Children Reported to Youth Protection Services : Quebec Incidence Study*, Child Welfare 2000 Symposium, Cornwall, Ontario, octobre.
- Clément, M.E., Bouchard, C., Jetté, M. et S. Laferrière (2000). *La violence familiale dans la vie des enfants du Québec*, 1999, Québec, Institut de la statistique du Québec.
- Egeland, B. et L.A. Sroufe (1981). « Attachment and early maltreatment », *Child Development*, vol. 52, 44-52.
- Egeland, B., Sroufe, L.A. et M.F. Erikson (1983). « The developmental consequences of different patterns of maltreatment », *Child Abuse & Neglect*, vol. 7, 459-469.
- Erikson, M.F. et B. Egeland (1987). « A developmental view of the psychological consequences of maltreatment », *School Psychology Review*, vol. 16, 156-168.
- Gagné, M.H. (1999). *Envisager, définir et comprendre la violence psychologique faite aux enfants en milieu familial*, Thèse doctorale, Département de psychologie, Université du Québec à Montréal.
- Gagné, M.H. (1995). « Bilan conceptuel et empirique des connaissances sur la violence psychologique faite aux enfants », *Cahiers d'Analyse du GRAVE*, vol. 2, no 1, Montréal, Groupe de recherche et d'action sur la victimisation des enfants.
- Hart, S.N., Binggeli, N.J. et M.R. Brassard (1998). « Evidence for the effects of psychological maltreatment », *Journal of Emotional Abuse*, vol. 1, 27-58.
- Hart, S.N., Germain, R.B. et M.R. Brassard (1987). « The challenge to understand and combat psychological maltreatment of children and youth » in M.R. Brassard, R. Germain, S.N. Hart (Eds.), *Psychological Maltreatment of Children and Youth*, N.Y., Pergamon Press, 3-24.
- Malo, C., Moreau, J., Chamberland, C., Roy, C., Léveillé, S. et B. Beauvais (2000). *Classification des manifestations de mauvais traitements psychologiques de jeunes parents à risque envers leur enfant d'âge préscolaire*, Montréal, Institut de recherche pour le développement social des jeunes.
- Mayer-Renaud, M. (1990). *Le phénomène de la négligence*, Montréal, Centre de services sociaux du Montréal métropolitain.
- Mullen, P.E., Martin, J.L., Anderson, J.C., Romans, S.E. et G.P. Herbison (1996). « The long-term impact of the physical, emotional, and sexual abuse of children : A community study », *Child Abuse & Neglect*, vol. 20, 7-21.
- Navarre, E.L. (1987). « Psychological maltreatment : The core component of child abuse » in M.R. Brassard, R. et S.N. Germain, Hart (Eds.), *Psychological Maltreatment of Children and Youth*, N.Y., Pergamon Press, 45-56.
- Solomon, C.R. et F. Serres (1999). « Effects of parental verbal aggression on children's self-esteem and school marks », *Child Abuse & Neglect*, vol. 23, 339-351.
- Tousignant, M., Savoie, G.J., Bastien, M.F. et S. Hamel (1993). « Histoire d'une violence psychologique : le cas des jeunes suicidaires », *Reflets*, vol. 4, 4-13.

Concertation sur le suicide chez les jeunes en difficulté à Montréal

François Chagnon Ph.D, CJM et Centre de recherche et d'intervention sur le suicide et l'euthanasie

Johanne Renaud MD, M.Sc., FRCPC,
Département de pédopsychiatrie de l'Hôpital Sainte-Justine

28

Au cours des dernières années des incidents dramatiques ont attiré l'attention de l'opinion publique sur la problématique du suicide chez les jeunes en centre jeunesse au Québec.

Suite à ces incidents, des efforts sans précédents ont été déployés afin de mieux prévenir le suicide et les comportements suicidaires chez ces jeunes. Les *Centres jeunesse de Montréal* ont joué un rôle de premier plan dans l'ensemble de ces activités. Suite aux constats d'un groupe d'experts chargés d'examiner la problématique du suicide en centres jeunesse, les *Centres jeunesse de Montréal* ont initié, dans le cadre de leurs pratiques de pointe, avec le département de pédopsychiatrie de l'Hôpital de Sainte-Justine, un important projet d'avant-garde impliquant une collaboration étroite entre des intervenants, des décideurs et des chercheurs afin d'améliorer l'accès aux services et la continuité des interventions auprès des jeunes suicidaires.

Cet article décrit ce projet d'intervention concertée et présente l'approche utilisée dans sa conception et sa mise en œuvre. La première section trace un tableau de l'importance de la problématique du suicide chez les jeunes en centres jeunesse. La deuxième section propose quelques hypothèses pouvant expliquer pourquoi les suicides et les comportements suicidaires sont exceptionnellement élevés chez les

jeunes en centres jeunesse. La troisième section décrit le projet, sa perspective de développement et les activités réalisées afin d'atteindre ses objectifs. La section suivante présente certains effets proximaux observés lors de la phase de développement et d'implantation du projet. Enfin, en conclusion, nous discuterons des enseignements du projet et de ses perspectives d'avenir.

LE SUICIDE CHEZ LES JEUNES EN DIFFICULTÉ

Le suicide est la première cause de décès chez les adolescents québécois. En effet, 38,3 % des décès au Québec en 1998 chez les jeunes de 15 à 19 ans sont survenus suite à des suicides¹. En 1998, le taux de suicide chez les jeunes Québécois âgés de 15 à 19 ans était de 20,7 sur 100 000, ce qui représentait une augmentation du simple au double par rapport au taux observé en 1980 (11,1 par 100 000, Statistiques Canada, 1997-1998).

Des recherches récentes montrent que parmi la population des Québécois de moins de 19 ans, les jeunes en difficulté qui ont des problèmes de comportement ou de santé mentale, les

jeunes de la rue ou les victimes de violence et d'abus, forment un groupe à risque très élevé de suicide et de tentative de suicide : une estimation conservatrice montre que 32 % (57/177) des Québécois âgés de moins de 19 ans qui sont décédés par suicide au Québec entre 1995-96 avaient des services des centres jeunesse du Québec². Ces taux seraient au moins

(...) les jeunes en difficulté qui ont des problèmes de comportement ou de santé mentale, les jeunes de la rue ou les victimes de violence et d'abus, forment un groupe à risque très élevé de suicide et de tentative de suicide (...)

cinq fois plus élevés que ceux observés dans la population générale des jeunes de ce groupe d'âge³. L'étude de cohorte prospective réalisée à Montréal de 1995 à 1998 auprès des jeunes de la rue de 14-25 ans, rapporte que 65 % des jeunes ont pensé à se suicider, 35 % disaient avoir tenté de se suicider, le tiers de ces jeunes rapportaient avoir déjà été usagers d'un centre jeunesse⁴. Une étude menée auprès de 210 jeunes admis aux Centres Jeunesse de Montréal

trouve que 35 % rapportaient au moins une tentative de suicide au cours de leur vie⁵. Bien que parcellaires, ces données suggèrent que le taux de tentatives de suicide parmi les clientèles des centres jeunesse soit de quatre à dix fois supérieur à ce que rapportent les principales enquêtes menées auprès des jeunes québécois⁶. Ces taux s'accordent dans l'ensemble avec les résultats des études menées aux États-Unis auprès d'échantillons de jeunes relativement comparables.

Quoique les décès par suicide chez les enfants de 14 ans et moins soient plus rares que chez les adolescents, des données récentes suggèrent que les suicides d'enfants québécois soient de plus en plus fréquents au cours des 15 dernières années et que ce phénomène se distingue sensiblement dans ses manifestations de celui observé à l'adolescence.

COMMENT COMPRENDRE LES TAUX EXCEPTIONNELLEMENT ÉLEVÉS DE SUICIDES ET DE COMPORTEMENTS SUICIDAIRES CHEZ LES JEUNES EN CENTRES JEUNESSE ?

La perspective biopsychosociale demeure actuellement l'une des meilleures façons de concevoir le phénomène du suicide. Plusieurs facteurs de risque ressortent de la littérature pour expliquer les tentatives de suicide et les suicides complétés chez les jeunes de la population générale. Ces études montrent qu'environ 90 % des adolescents qui se suicident présentent au moins un trouble psychiatrique majeur et suggèrent que la prévalence des troubles psychiatriques chez les jeunes suicidés augmente avec l'âge. De plus, il est fréquent que le trouble psychiatrique se manifeste dans le contexte d'une comorbidité entre les troubles de l'humeur (dépression majeure), les troubles de dépendance ou d'abus à l'alcool ou aux drogues et les troubles des conduites. Selon les études

consultés, 43 % à 81 % des jeunes décédés par suicide présentent au moins deux diagnostics psychiatriques. Or, ces troubles se rencontrent fréquemment parmi la population des centres jeunesse : une étude récente menée auprès d'un échantillon de 756 usagers des centres jeunesse⁷, rapporte que 40 % à 52 % des adolescents présentaient au moins un trouble mental⁸. L'interaction de ces psychopathologies avec des environnements familiaux souvent dysfonctionnels ou aux prises avec des problématiques similaires (par exemple : parents souffrant d'abus de drogues et d'alcool, personnalité antisociale, dépression) augmente le risque de problématique suicidaire, que ce soit par la voie de la transmission génétique ou par l'environnement insécurisant et instable procuré à ces jeunes pendant leur enfance. En recherchant activement l'information, on pourra retrouver l'histoire d'un membre de la famille qui s'est enlevé la vie.

D'autre part, les événements de vie récents et lointains (entre autres la violence physique et psychologique, la perte d'un parent) contribuent également à augmenter cette vulnérabilité de même que les nombreux événements stressants retrouvés dans la vie des jeunes des centres jeunesse (multiples placements, comparution au Tribunal...). Une fois encore, l'interaction entre l'impulsivité liée aux psychopathologies ou aux traits de la personnalité et la consommation abusive de drogues entraîne une plus grande désinhibition au moment même du geste suicidaire et favorise le passage à l'acte suicidaire. Cette impulsivité est fortement représentée parmi les jeunes des centres jeunesse. Donc, l'accumulation de plusieurs facteurs de risque de suicide chez certains jeunes des centres jeunesse est l'une des hypothèses expliquant les taux élevés de suicides et de comportements suicidaires.

À ces facteurs de risque du suicide, s'ajoutent les difficultés de concertation entre les intervenants et le manque de

continuité des interventions. À cet égard, un groupe de travail a examiné l'interface entre les services médicaux et sociaux dispensés aux jeunes en difficulté au Québec. Leurs conclusions indiquent que le manque de formation

L'interaction de ces psychopathologies avec des environnements familiaux souvent dysfonctionnels ou aux prises avec des problématiques similaires (par exemple: parents souffrant d'abus de drogues et d'alcool, personnalité antisociale, dépression) augmente le risque de problématique suicidaire, que ce soit par la voie de la transmission génétique ou par l'environnement insécurisant et instable procuré à ces jeunes pendant leur enfance.

suicide et des tentatives de suicide⁹. Ce constat peut sembler à prime abord sévère, il faut cependant rappeler que le suicide est une problématique complexe qui apparaît presque toujours en présence de troubles mentaux graves, de difficultés de vie et d'une grande souffrance psychologique. Chez les jeunes référés au réseau des centres jeunesse, ces éléments prennent place, presque à coup sûr, dans le contexte d'une situation de crise, d'impasse et de grandes difficultés relationnelles qui implique étroitement le jeune, bien entendu, mais aussi sa famille, leurs proches et les intervenants trop souvent divisés entre eux, coincés dans une dynamique d'exclusion, de clivage et d'impuissance. On comprendra que cette situation est davantage propice à la division qu'à la cohésion. Ainsi, repérer et intervenir avec succès auprès des jeunes qui ont un risque élevé de

un premier épisode de dépression majeur¹⁰. Le défi est alors de reconnaître ces jeunes et d'intervenir rapidement auprès d'eux. Tandis que dans d'autres cas, le suicide survient au terme d'un long parcours de difficultés de vie dans lequel sont imbriqués les comportements perturbateurs et agressifs, la consommation abusive de drogues ou d'alcool et les troubles affectifs.

UN PROJET D'AVANT-GARDE POUR LUTTER CONTRE LE SUICIDE CHEZ LES JEUNES EN DIFFICULTÉ À MONTRÉAL

La mise sur pied d'interventions efficaces auprès des jeunes qui présentent un risque élevé de suicide exige d'intervenir simultanément à plusieurs niveaux. Une telle stratégie requiert la concertation entre les



suicide et leur famille est un défi de taille. Les jeunes qui se suicident sont parfois conciliants au traitement et manifestent des signes de détresse explicites. Cependant, ils sont souvent explosifs, imprévisibles, instables, peu conciliants et présentent un tableau clinique complexe et déroutant. La situation des jeunes suicidaires peut se détériorer très rapidement, et c'est souvent le cas chez les jeunes qui vivent

différents dispensateurs de services des réseaux psychosociaux et de réadaptation, de la santé et de la communauté. Les jeunes en difficulté et leur famille reçoivent des services de plusieurs organismes (centres jeunesse, écoles, hôpitaux, CLSC) sans que ces interventions soient concertées ou planifiées à partir d'une compréhension globale de leurs situations : en l'absence de cette perspective globale, la crise

suicidaire est souvent traitée comme un événement isolé, ponctuel et détaché de son contexte d'ensemble. Intervenir auprès des jeunes à risque de suicide par des actions isolées est une tentative vouée à l'échec.

La mise sur pied d'interventions efficaces auprès des jeunes qui présentent un risque élevé de suicide exige d'intervenir simultanément à plusieurs niveaux.

Forts de cette conviction, à l'automne 1998, profitant du soutien du programme des services de pointe, de la Régie régionale de Montréal-Centre et des Fonds de l'Assurance-Vie Desjardins-Laurentienne via la Fondation de l'Hôpital Sainte-Justine, les Centres jeunesse de Montréal et le département de pédopsychiatrie de l'Hôpital Sainte-Justine ont amorcé ce qui est devenu aujourd'hui le plus important projet d'intervention concertée sur le suicide chez les jeunes au Québec. En 1999, Suicide-Action Montréal se joint aux deux groupes de partenaires initiaux dans la mise en place du *Projet d'intervention concertée sur le suicide chez les jeunes qui vivent de graves difficultés affectives et sociales à Montréal*.

Le but ultime de ce projet est de diminuer les comportements suicidaires chez les jeunes (idéations, menaces, intentions manifestes, tentatives) et leurs conséquences négatives ; il vise à assurer des interventions concertées et continues aux jeunes souffrant de psychopathologie ou de détresse psychologique et qui peuvent présenter

une problématique suicidaire. Ses objectifs sont :

- ✓ de développer un cadre théorique intégrateur sur le suicide chez les jeunes, appuyé par les connaissances de pointe ;

promotion de la santé à l'intervention et à l'intégration dans le milieu de vie des jeunes présentant des difficultés sur le plan de la santé mentale ou ayant tenté de se suicider. Il vise à s'intégrer en complémentarité aux diverses initiatives en place dans les com-

Figure 1



- ✓ de permettre des interventions concertées, intersectorielles et continues auprès des jeunes à risque de suicide et leur famille ;
- ✓ de favoriser l'accès, l'efficacité et la complémentarité des services.

munautés ciblées en assurant des interventions efficaces là où les besoins les plus lourds nécessitent des interventions concertées et complémentaires auprès des jeunes et leur famille (voir figure 1).

Afin de mettre en place les moyens nécessaires à l'atteinte de ces objectifs, les partenaires conviennent de procéder à partir d'une expérience pilote sur deux sites. Le principe est simple : développer à partir d'un projet pilote les bases de ce que serait un modèle d'intervention concertée et intersectorielle, identifier les conditions de généralisation et généraliser graduellement ce modèle sur d'autres sites. Au cours de la phase pilote du projet, plus de quarante intervenants, gestionnaires et chercheurs des Centres jeunesse de Montréal, des CLSC, des écoles, des départements de pédopsychiatrie et des organismes communautaires ont été sollicités¹¹ et se sont engagés activement à amorcer ces travaux.

UNE PERSPECTIVE DE DÉVELOPPEMENT AXÉE SUR LA COMPLÉMENTARITÉ DES INTERVENTIONS ET L'APPROPRIATION

Le projet se situe dans un continuum d'interventions allant de la

Ce projet prend assise sur le principe d'une prise en charge territoriale de la problématique du suicide chez les jeunes et il implique une collaboration étroite entre les milieux psychosociaux et de réadaptation, médicaux, scolaires et communautaires. Le développement et l'implantation du projet sont appuyés par un cadre de recherche évaluative qui assure sa rigueur et le suivi continu des activités. À cette fin, des chercheurs du Centre de recherche et d'intervention sur le suicide et l'euthanasie de l'Université du Québec à Montréal (CRISE), de l'Institut Universitaire des Centres jeunesse de Montréal et du Centre de recherche de l'Hôpital Sainte-Justine sont associés à son déroulement. Des bilans périodiques faisant état de l'évolution du projet sont produits et déposés aux partenaires concernés.

DÉROULEMENT DU PROJET

Évaluation des besoins

Au cours de la première phase du projet, les partenaires sont amenés à faire un bilan des ressources existantes

sur leur territoire et des difficultés vécues dans l'intervention auprès des jeunes en difficulté et de leur famille. Des études de cas, à partir de situations critiques rapportées par les participants, permettent d'examiner en profondeur les difficultés vécues dans l'intervention auprès des jeunes en difficulté entre les différents dispensateurs de services. Les besoins prioritaires sont déterminés ainsi que les correctifs nécessaires afin d'assurer des interventions concertées et intersectorielles auprès des jeunes vivant des difficultés sur le plan de la santé mentale et à risque de suicide. Les besoins relatifs à la formation du personnel sont également examinés lors de cette première phase. Cette méthode, éprouvée dans les phases pilotes du projet, permet d'identifier des solutions adaptées sur mesure aux besoins des partenaires, tout en évitant de dédoubler des initiatives ou des services déjà existants sur le territoire. Il s'agit d'une étape cruciale afin d'assurer l'appropriation du projet par les participants.

Planification de la mise en œuvre des correctifs

À cette deuxième étape, les participants sont amenés à planifier les correctifs nécessaires à l'amélioration des interventions auprès des jeunes en difficulté. Les solutions en réponse aux besoins prioritaires sont validées auprès des gestionnaires concernés et un plan d'implantation est élaboré. Les mécanismes de suivi d'implantation sont déterminés et les activités de formation du personnel sont planifiées.

Implantation

Cette troisième phase vise à assurer la mise en œuvre des mesures identifiées afin d'améliorer les interventions concertées et continues auprès des jeunes ciblés par le projet et leur famille. C'est également au cours de cette phase qu'auront lieu les

activités de formation du personnel. Des outils facilitant les observations et la communication des informations sont proposés aux participants. Des mécanismes de suivi, développés par l'équipe de chercheurs en collaboration avec les partenaires au projet,

Ce projet prend
assise sur le principe
d'une prise en
charge territoriale
de la problématique
du suicide chez les
jeunes et il implique
une collaboration
étroite entre
les milieux
psychosociaux et
de réadaptation,
médicaux, scolaires
et communautaires.

permettent de vérifier la mise en place des correctifs et leur conformité à la planification initiale.

Bilan et correctifs

À partir des bilans et de mesures de suivi des activités, les partenaires concernés procèdent à des états de situation périodiques et identifient les correctifs nécessaires au bon développement du projet.

QUELQUES RÉSULTATS ENCOURAGEANTS

Comme tout projet pilote qui implique un grand nombre de partenaires, le *Projet d'intervention concertée sur le suicide chez les jeunes en difficulté* a été confronté aux défis inhérents à la mise en place d'un réseau de concertation entre des organismes porteurs de missions différentes. Cependant, au sortir de ces travaux intensifs effectués sur une période de 18 mois, et bien que toujours en phase d'implantation, le projet laisse entrevoir des réalisations encourageantes et prometteuses pour l'avenir.

Amélioration des connaissances

La collaboration étroite entre les Centres jeunesse de Montréal, le département de pédopsychiatrie de l'Hôpital Sainte-Justine et Suicide-Action Montréal a permis une refonte en profondeur des formations sur le suicide dispensées aux intervenants des secteurs jeunesse à Montréal. Dans le cadre de cette collaboration, plus de 110 intervenants ont été formés lors de la phase pilote du projet. En parallèle à ces activités, un groupe de travail impliquant outre ces partenaires, des représentants du CHUM, du Centre Dollard-Cormier, de l'école Espace-jeunesse, du CLSC des Faubourgs, du Centre de Recherche et d'intervention sur le suicide et l'euthanasie et du Bon Dieu dans la Rue a été constitué afin de déterminer des indicateurs et une méthode valides et vraisemblables aux yeux des partenaires et du point de vue scientifique, afin d'évaluer les formations. Les partenaires ont aussi obtenu une subvention afin de procéder à l'évaluation des formations.

Amélioration des outils de dépistage et de transmission des informations

Lors de la phase d'identification des besoins, les partenaires ont identifié des faiblesses importantes



dans l'observation et la transmission des indices pouvant permettre d'identifier des jeunes à risque de suicide. En fait, on dénotait l'absence de processus systématique et rigoureux pouvant assurer la collecte et la transmission de données utiles et fiables entre les divers groupes d'intervenants, sociaux, communautaires et médicaux. Afin de pallier cette situation, les partenaires ont développé des instruments permettant de faciliter la cueillette et la transmission d'informations entre les intervenants-terrains, les médecins et les autres spécialistes dont les pédopsychiatres.

Clarification des rôles, concertation et accès aux services

Par des études de cas et l'examen critique de situations rapportées par les intervenants lors des groupes de travail, les partenaires ont été amenés à mieux comprendre leurs rôles complémentaires, leurs forces et aussi leurs limites, en lien avec la problématique du suicide chez les jeunes. Ces activités ont aussi été l'occasion de développer une compréhension plus globale et plus complète de la problématique du suicide. Les données émanant de deux groupes de discussions menées dans le

cadre des activités d'évaluation du projet indiquent que les participants rapportent des effets positifs du projet sur la connaissance du rôle et du

(...) les partenaires ont été amenés à mieux comprendre leurs rôles complémentaires, leurs forces et aussi leurs limites, en lien avec la problématique du suicide chez les jeunes.

contexte d'intervention de leurs partenaires. Selon ces résultats, le projet aura permis notamment un décloisonnement, une ouverture à la réalité des divers groupes d'intervenants tout en permettant de mieux comprendre les

ressources disponibles et les moyens d'y accéder. La connaissance personnalisée des personnes «derrière» la façade de l'organisme semble un élément déterminant à l'amélioration de la concertation.

Mise en place d'équipes réseaux

Un des résultats particulièrement prometteur du projet pilote a été la mise en place d'équipes réseaux sur chacun des deux sites d'expérimentation. Regroupant des représentants de chaque organisme, appelés dès lors agents de liaison, ces équipes composées à même les ressources des organismes partenaires, jouent un rôle de vigile sur l'évolution de la situation du suicide et de la santé mentale chez les jeunes de leur territoire. L'équipe réseau facilite l'accès aux services par les liens personnalisés entre les agents de liaison. Elle favorise des interventions rapides et plus concertées en facilitant la mise en lien des informations et l'accès aux personnes-clés selon la spécificité de chaque situation.

Développement des expertises sur la problématique du suicide chez les plus jeunes

En continuité avec les travaux menés dans le cadre du projet pilote, un groupe de travail multidisciplinaire impliquant la participation de chercheurs (CRISE), de pédopsychiatres (de Ste-Justine et du CHUM), de cliniciens, d'intervenants de première ligne et de gestionnaires a été développé afin d'assurer la mise en place de moyens qui soient adaptés aux caractéristiques des enfants. Par l'examen d'études de cas et de données scientifiques, le groupe de travail a pour mandat d'identifier les difficultés liées au dépistage et au traitement des enfants suicidaires et de proposer des contenus de formations, de l'instrumentation et des lignes directrices pouvant soutenir et guider les interventions.

DÉFIS ET PERSPECTIVES D'AVENIR

Les efforts déployés dans le cadre de ce projet d'intervention concertée montrent qu'il est possible de développer une plus grande complémentarité entre des groupes d'intervenants qui ont historiquement été caractérisés par des positions difficilement conciliables voire même opposées. La prévention du suicide chez les jeunes ne pourra être atteinte en l'absence d'une réelle concertation entre les divers groupes d'intervenants, sociaux, communautaires et médicaux. Un tel partenariat ne signifie pas cependant que tous ont à jouer le même rôle dans l'intervention auprès des jeunes à risque : la complémentarité repose sur une compréhension claire des expertises et des limites de chaque groupe d'intervenants. Ce projet montre qu'il est possible à moyen terme et selon un investissement important de mettre en place des actions pouvant permettre d'améliorer la concertation entre les partenaires d'un territoire concernés par le suicide chez les jeunes en difficulté. Le défi est maintenant d'assurer l'implantation de ces initiatives de manière durable et de les généraliser sur d'autres territoires. Enfin, dans une perspective de développement, des travaux sont déjà amorcés afin de généraliser le projet sur quatre autres sites de CLSC à Montréal.



NOTES BIBLIOGRAPHIQUES

- ¹ Québec, Direction de la santé publique du Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1998.
- ² *Le suicide chez les jeunes usagers des centres jeunesse: Il est urgent d'agir*, rapport préparé par le comité formé de représentants de l'Association des Centres jeunesse du Québec, du Collège des médecins du Québec et du Protecteur du citoyen, avril 1999.
- ³ Farand L., Chagnon F., Renaud J. et M. Rivard (2001). «Completed suicide among Quebec adolescents involved with Juvenile and child welfare services», article soumis à *Suicide and Life-Threatening Behavior*, juillet 2001.
- ⁴ Roy, Boivin et Haley (1998). *Étude de la mortalité chez les jeunes de la rue*, Direction de la santé publique Montréal, Québec.
- ⁵ Chagnon, F. (2000). *Les événements stressants, les mécanismes d'adaptation et le suicide chez les jeunes en centre de réadaptation*, Thèse doctorale, Université du Québec à Montréal.
- ⁶ Côté et al., (1990) *Enquête sociale et de santé*, 1992-1993.
- ⁷ Chagnon F., Renaud J. et L. Farand (2001). «Suicide et délinquance : phénomènes distincts ou manifestations de la même problématique ?», *Criminologie*, vol. 34, no 2, octobre.
- ⁸ Pauzé, R., Toupin, J., Dery, M. et H. Mercier (2000). *Les soins aux jeunes en difficulté, volet I : Portrait des jeunes inscrits à la prise en charge des centres jeunesse du Québec et description des services reçus au cours des premiers mois, rapport de recherche*, Groupe de recherche sur l'inadaptation sociale de l'enfance (GRISE), Université de Sherbrooke.
- ⁹ Rapport préparé par le comité formé de représentants de l'Association des Centres jeunesse du Québec, du Collège des médecins du Québec et du Protecteur du citoyen, avril 1999.
- ¹⁰ Chagnon, F., Houle, J. et J. Renaud (2001). *Que savons-nous des éléments qui peuvent influencer le processus suicidaire chez les adolescents?*
- ¹¹ Centres jeunesse de Montréal : Coordination des territoires 3 et 4, Coordination des jeunes contrevenants, milieux globalisants garçons et filles, encadrement intensif, Services de l'accès, DPJ services RTS et É.O., Coordination du soutien à l'intervention, Coordination des activités de l'institut universitaire ; CLSC des Faubourgs et du Plateau Mont-Royal ; Écoles secondaires Jeanne-Mance et Pierre Dupuy, École Espace-Jeunesse; Centre Dollard-Cormier; Départements de pédopsychiatrie de l'Hôpital Sainte-Justine et du CHUM.

REMERCIEMENTS

Nous tenons à souligner la contribution des personnes suivantes dans la mise en oeuvre et le développement de ce projet

Dr **Claude Marquette**, Chef du département de pédopsychiatrie, Hôpital Sainte-Justine

Dr **Bernard Boileau**, Chef des soins spécialisés à l'enfance, Hôpital Sainte-Justine

Madame **Hélène Cabana**, Coordinatrice de projets, Hôpital Sainte-Justine

Madame **Brigitte Lavoie**, Directrice, Suicide-Action Montréal

Madame **Louise Baillargeon**, Conseillère clinique, Centres jeunesse de Montréal

Madame **Rachel Bigras**, Chercheure spécialisée à l'enfance, CRISE

Monsieur **Gérald Lambert**, coordonnateur du territoire 3, Centres jeunesse de Montréal

Merci également à tous les intervenants, gestionnaires et autres professionnels des organismes partenaires au projet.

La formation pratique aux CJM : une tradition jumelée à l'essor d'un établissement au statut d'institut universitaire

Denis Levert, responsable des stages aux CJM,
Coordination des activités de l'institut universitaire

Si nous avons à
questionner les
intervenants aux CJM
sur l'implication qu'ils
ont eu, directement ou
indirectement, auprès
d'un stagiaire, il est
probable que la
presque totalité de ces
intervenants
pourraient évoquer
une ou plusieurs
expériences à ce titre.

Un nombre déjà très important d'intervenants ont en effet assumé ou assument encore la tâche d'accompagnateur ou de superviseur dans leur milieu. Accueillir un stagiaire étant par ailleurs beaucoup plus que l'affaire d'une personne mais aussi celle d'une équipe et de son responsable, on peut présumer que l'ensemble des milieux aux CJM ont été sensibilisés à la réalité de la formation pratique.

Rien d'étonnant à cela, dans la mesure où recevoir des étudiants en stage relève d'une tradition aux CJM, et ce, bien avant la fusion, en 1992, des 12 établissements qui forment l'actuel Centres jeunesse de Montréal. Ces établissements étaient déjà des lieux reconnus et recherchés pour la formation pratique de ces stagiaires.

La grande diversité des disciplines d'où proviennent les étudiants témoigne d'ailleurs de l'attrait qu'ont toujours exercé les CJM pour les maisons d'enseignement comme lieu d'apprentissage pour leurs étudiants. Au niveau universitaire (1^{er} et 2^{ème} cycle), les disciplines traditionnellement associées à la mission des CJM demeurent bien sûr représentées : la psychoéducation, le service social, la

criminologie, la psychologie. Des développements récents ont par ailleurs permis, suite à des besoins exprimés par différents services et intervenants, de recevoir des étudiants en sexologie, en orthopédagogie, en ergothérapie de même qu'en psychologie communautaire.

Au niveau collégial, les disciplines de techniques d'éducation spécialisée, de techniques d'intervention en délinquance et de travail social demeurent les principales disciplines représentées aux CJM. Il faut savoir qu'en temps normal, entre 200 et 250 étudiants par année, toutes disciplines confondues, viennent réaliser leur stage de formation pratique aux CJM.

Sans vouloir rien enlever donc à ce qui était déjà ancré dans la plupart des milieux, avant et après la fusion, il est primordial à ce stade-ci de la démarche de l'établissement dans sa désignation d'institut universitaire (débutée il y a cinq ans déjà), de faire ressortir les développements apportés dans le secteur des stages et de l'enseignement en général.

Nous nous proposons ainsi, dans le cadre de cet article, de souligner brièvement certaines réalisations des

dernières années associées au secteur des stages aux CJM de même que dans le secteur plus large de l'enseignement.

LA DÉFINITION D'UNE POLITIQUE

Comme nous le mentionnions, si les compétences et l'expertise au sein des CJM étaient choses reconnues déjà, le fait d'être désigné institut universitaire en 1996 impliquait tout de même un certain nombre d'exigences et de défis.

Dans un premier temps, il est apparu comme essentiel de définir un cadre général, de prioriser, suite au regroupement des 12 établissements, une vision unifiée de la formation pratique pour l'ensemble des milieux d'intervention.

La politique de formation pratique des CJM, entérinée en 1996 au comité de direction, vient pallier ce besoin tout en soulignant l'engagement de l'établissement à favoriser l'excellence au plan de la formation pratique.

Cette politique précise à la fois les balises de qualité attendues pour l'encadrement des stages et les éléments de support et de perfectionnement à promouvoir pour maintenir ce standard de qualité. Dans la foulée de cette politique, le souci d'une plus grande rigueur au niveau de la formation pratique s'est concrétisé par la suite de diverses façons.

LES PROGRAMMES DE FORMATION PRATIQUE

À la Coordination des activités de l'institut universitaire (CAIU), et en cela aidée par l'implication de membres de la Direction de la recherche et du développement et de nombreux intervenants, un travail important a été réalisé dans le but de préciser les activités de stage typiques aux différents secteurs de l'intervention. Le Programme de formation

pratique en réadaptation et le Programme de formation pratique en psychologie, élaborés en 1999-2000, sont le fruit de ce travail.

D'une part, ces programmes permettent aux étudiants et intervenants d'identifier, selon le secteur, les activités de stage proposées aux CJM dans le cadre de leur mission, en faisant le lien avec les objectifs de stage priorisés par les maisons d'enseignement.

D'autre part, en délimitant ce que viennent développer en stage les étudiants en termes de savoir, savoir-

largement à la formation d'une relève qualifiée, familiarisée aux enjeux associés à l'intervention spécifique aux CJM.

LES ACTIVITÉS D'ENSEIGNEMENT

Travailler au développement du secteur de l'enseignement représente un défi intrinsèque à la désignation des CJM comme institut universitaire.

En lien avec les stages, différentes formations ont vu le jour ces dernières années. La Formation sur l'application de la *Loi sur la protection de la jeunesse*



faire et savoir-être, ces programmes dressent les balises claires des actions à privilégier par les intervenants dans leur tâche de formateurs favorisant ainsi la qualité de la formation pratique apportée.

Des programmes de même nature sont actuellement en élaboration pour le secteur du psychosocial et pour les stages au secteur des jeunes contrevenants.

Inutile de rappeler que ces différents programmes contribuent

représente à ce titre la première réalisation depuis notre désignation.

Le secteur de l'enseignement à la CAIU, en collaboration directe avec des membres de la DPJ, coordonne en effet cette activité pour une quatrième année maintenant. Destinée à l'origine aux stagiaires du secteur psychosocial, cette formation a pour grand objectif de sensibiliser les étudiants à la réalité de l'intervention spécifique en PJ en centre jeunesse. Les étudiants sont effectivement souvent peu sensibilisés au contexte d'autorité dans lequel

nous œuvrons aux CJM et rencontrent un défi important lorsque confrontés à la pratique en centre jeunesse.

Échelonnée sur six jours en début de stage et donnée par des intervenants expérimentés de la DPJ, la formation inclut des volets théoriques auxquels sont rattachés systématiquement des mises en situation tirées de la réalité de la pratique. Cette formation s'avère non seulement profitable aux stagiaires (comme les évaluations des stagiaires eux-mêmes en témoignent à chaque année) mais allège aussi considérablement la tâche des intervenants superviseurs qui accueillent ces stagiaires dans les milieux.

Pour une deuxième année de dispensation, dans une perspective de partenariat inhérente à la mission d'enseignement des CJM, la Formation sur l'application de la *Loi sur la protection de la jeunesse* est aussi offerte aux stagiaires du secteur psychosocial des centres jeunesse de la grande région métropolitaine (Monterégie, Des Laurentides, Lanaudière). La réponse fort positive à cette formation (plus de cinquante étudiants des divers centres y ont participé lors de ces deux dernières années) confirme la pertinence du contenu qui y est développé. Un contenu de trois jours de cette formation est aussi dispensé pour les étudiants à l'interne du secteur de la réadaptation, avec la contribution supplémentaire de deux intervenants formateurs du secteur en question.

En lien avec la Formation sur l'application de la *Loi sur la protection de la jeunesse*, une journée de formation sur le processus de judiciarisation est offerte à l'hiver aux stagiaires tant du secteur psychosocial que de la réadaptation. Cette formation, impliquant un avocat du contentieux et un juge de la Chambre de la jeunesse, permet aux stagiaires de s'initier à la philosophie, aux règles et aux procédures qui prévalent au tribunal,

du dépôt d'une requête à la comparution devant le juge. Encore là, au-delà des connaissances théoriques transmises, un volet concret de la procédure au tribunal est apporté par une mise en situation avec les stagiaires sur les lieux mêmes du tribunal.

D'autre part, les contrats d'affiliation existants entre les CJM et l'Université du Québec à Montréal et l'Université de Montréal orientent la

Inutile de rappeler
que ces différents
programmes
contribuent
largement à la
formation d'une
relève qualifiée,
familiarisée aux
enjeux associés à
l'intervention
spécifique aux
CJM.

nature des activités d'enseignement dispensées, non seulement au niveau de la formation pratique, mais aussi en termes de développement d'activités pédagogiques en lien avec notre désignation : la violence subie et la violence agie.

Des cours universitaires ont été développés à partir d'expertises spécifiques à notre intervention auprès des clientèles en difficulté. Ces cours sont dispensés dans diverses maisons

d'enseignement et organismes par des intervenants d'expérience des CJM ou des chercheurs liés à l'institut universitaire.

Que ce soit le cours sur l'Intervention en contexte d'autorité donné à l'École de psychoéducation de Montréal, le cours à distance portant sur les jeunes familles en difficulté donné à la Faculté de l'éducation permanente (FEP) ou encore les journées de perfectionnement offertes aux centres de la petite enfance et à la Commission scolaire de Montréal, ces exemples illustrent bien le type d'opportunités professionnelles pour nos intervenants qui sont créées par le fait de notre désignation d'institut universitaire.

LE SUPPORT ET LA FORMATION AUX INTERVENANTS

Ce qui amène un intervenant à s'impliquer dans une fonction d'accompagnateur ou de superviseur prend racine à diverses motivations. Au-delà de la relation développée avec le stagiaire, de la complicité qui se crée dans le quotidien du stage, il existe une valorisation certaine pour l'intervenant à transmettre son savoir. Cette opportunité de témoigner de son expérience clinique le conduit aussi à préciser pour lui-même ses connaissances théoriques, à se ressourcer bien souvent au contact de l'étudiant stagiaire. C'est aussi inévitablement une opportunité de développer une rigueur dans les aspects d'évaluation des apprentissages réalisés par l'étudiant et d'être reconnu dans ses habiletés par les maisons d'enseignement. Bref, les intervenants sont appelés par ces tâches parce qu'elles sont sources pour eux de satisfaction personnelle et professionnelle. Cela dit, chacun sait que ces fonctions impliquent un investissement réel de la part de ces intervenants et qu'ils le font souvent dans des contextes de travail exigeants.

Accroître la reconnaissance des tâches d'accompagnement et de supervision de stagiaires, de même que le support et la formation nécessaires à l'accomplissement de ces tâches, apparaissent dans ce contexte comme des dimensions que doit inévitablement considérer tout établissement au statut d'institut universitaire.

À ce titre, au sein même de l'établissement des CJM, la CAIU s'est particulièrement impliquée à faire reconnaître auprès des différentes coordinations le temps nécessaire garantissant un encadrement de qualité pour les stagiaires accueillis. L'investissement des intervenants et des équipes dans la formation pratique se trouve aussi souligné de façon toute particulière par un support financier important accordé aux services impliqués (retour des argents des maisons d'enseignement), support financier utilisé par la suite dans une perspective de développement et de perfectionnement professionnel.

Par ailleurs, outre les rencontres d'information, de formation et d'échange sur les enjeux et le déroulement des stages en général avec les accompagnateurs et superviseurs, des formations spécifiques destinées aux superviseurs ont été élaborées ces dernières années.

Les superviseurs du secteur psychosocial ont eu accès, par le passé, à une formation de base à la supervision, formation alors dispensée par des formateurs externes. Dans l'objectif de capitaliser sur l'expertise développée à l'interne et de mieux cadrer la fonction de superviseur en centre jeunesse, une formation de base à la supervision de stagiaires du secteur psychosocial a été élaborée et est assumée maintenant depuis septembre 2000 par une intervenante des CJM. D'une durée de cinq jours, cette formation, tout comme les formations destinées aux stagiaires abordées plus tôt, est aussi accessible aux

intervenants des centres jeunesse à la périphérie de Montréal. Un programme de formation avancée à la

Au-delà de la relation développée avec le stagiaire, de la complicité qui se crée dans le quotidien du stage, il existe une valorisation certaine pour l'intervenant à transmettre son savoir. Cette opportunité de témoigner de son expérience clinique le conduit aussi à repréciser pour lui-même ses connaissances théoriques, à se ressourcer bien souvent au contact de l'étudiant stagiaire.

supervision a de plus été élaboré à l'automne 2001 et vient agir à la fois comme complément à la formation de base et comme lieu d'objectivation pour les superviseurs seniors.

Dans le secteur de la réadaptation, une entente particulière a été réalisée entre les CJM et l'École de psychoéducation. Cette entente permet aux intervenants de cette discipline désireux d'assumer une tâche de superviseur de réaliser celle-ci à l'intérieur même du cadre de leur travail. Un cadre de support et de formation pour ces superviseurs est par ailleurs assumé conjointement par la coordination des stages aux CJM et l'École de psychoéducation.

Les réalisations spécifiques dont nous venons de discuter se déroulent parallèlement aux activités régulières et quotidiennes de la coordination des stages. Que l'on parle du travail réalisé en collégialité avec les maisons d'enseignement, du processus de sélection des stagiaires, de l'accueil et de l'intégration de ceux-ci, du lien établi avec les intervenants formateurs (accompagnateurs et superviseurs) dans les milieux, tout comme du fait de s'assurer en général de la disponibilité et de la qualité de nos milieux de stage, l'ensemble de ces activités s'inscrivent elles aussi dans une démarche d'amélioration des services rendus comme établissement au statut universitaire.

Si cinq années peuvent paraître généralement comme une période de temps importante, cela ne constitue somme toute, dans la perspective de développement des connaissances et des pratiques qui nous incombe aux CJM depuis notre désignation, que le temps nécessaire à créer et solidifier les premières assises.

Il reste beaucoup à faire encore au secteur de l'enseignement mais le travail réalisé dans un contexte, disons-le, souvent difficile au niveau de l'établissement ces dernières années, permet assurément de croire qu'avec des conditions plus favorables et bien sûr le renouvellement de notre désignation, les défis anticipés seront positivement relevés. 

Pour l'enrichissement de la collaboration

Maryse Rinfret-Raynor, doyenne de la Faculté des arts et des sciences, Université de Montréal

Dans les sociétés modernes, l'université est souvent le premier lieu de remise en question et de renouvellement des connaissances théoriques et pratiques liées à l'intervention.

L'Université de Montréal se situe d'emblée dans cette philosophie d'être à la fois aux confins des connaissances générées par la recherche et impliquée dans les savoir-faire professionnels. Près de la moitié de ses étudiants sont d'ailleurs inscrits dans plus de 35 programmes qui conduisent à l'exercice d'une profession. La double mission d'enseignement et de recherche de l'université constitue d'ailleurs un défi de taille pour assurer un équilibre entre, d'une part, l'acquisition cohérente des connaissances et des savoir-faire et, d'autre part, le développement d'un esprit à la fois critique et créatif.

Pour répondre à ses obligations de spécialisation professionnelle et de formation de chercheurs, l'université a développé des collaborations étroites avec les milieux. Elle a, par exemple, une longue et vaste tradition de partenariat, depuis les années 60, avec les centres hospitaliers ; elle a tissé progressivement des collaborations avec l'ensemble des établissements du réseau des services de santé et des services sociaux. Même récente, l'association avec les *Centres jeunesse de Montréal* a déjà porté ses fruits : émergence de l'*Institut de recherche sur le développement social des jeunes* (IRDS) d'une part, et attribution aux Centres d'une désignation d'institut universitaire, d'autre part. La formation professionnelle à l'intervention par la mise en place de stages de qualité pour les étudiants universitaires constitue aussi une des manifestations les plus concrètes de la collaboration entre l'Université de Montréal et les Centres jeunesse de Montréal.

Les conditions favorables à l'établissement d'une collaboration de qualité sont donc nombreuses. Le succès d'un partenariat repose en effet sur des facteurs aussi variés que le respect d'objectifs communs, la précision des attentes, l'excellence de la formation et de l'encadrement, l'implication soutenue de tous les acteurs dans la formation et la recherche. L'enrichissement devient alors réciproque. C'est ce que souhaite réaliser l'Université de Montréal dans ses différentes disciplines de recherche et d'enseignement avec les Centres jeunesse de Montréal. 

 Comité de la revue :

Christian Fortin, Suzanne Gagnon, Danièle Gauthier, Louise Hamel, Jean-Luc Secours, Geneviève Turcotte

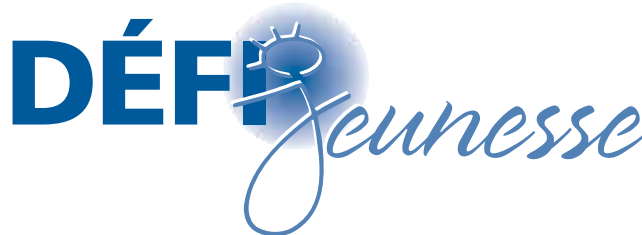
 Numéro élaboré avec la collaboration de Pierre Poupart et de Michel Carignan de la Coordination des activités de l'institut universitaire

 Ont collaboré à ce numéro :

François Chagnon, Claire Chamberland, Marie-Hélène Gagné, Lise Laporte, Denis Levert, Claire Malo, Daniel Paquette, Johanne Renaud, Maryse Rinfret-Raynor

 Rédactrice en chef :

Danièle Gauthier



 **Graphisme et impression :**
ACOR

 **Secrétariat :**
Murielle Bouchard et Vicky Bouchard

 **Dépôt légal :**
Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 1201-009-X
Les Centres jeunesse de Montréal

POLITIQUE ÉDITORIALE

La revue professionnelle *Défi jeunesse* est publiée par le conseil multidisciplinaire des Centres jeunesse de Montréal à raison de trois numéros par année.

✓ **Les objectifs visés par la publication de cette revue sont :**

Promouvoir le développement professionnel en lien avec l'intervention et la réflexion.

Dans un contexte multidisciplinaire, assurer et valoriser l'identité professionnelle spécifique à chaque discipline.

Permettre l'intégration des nouvelles orientations des Centres jeunesse de Montréal.

Favoriser l'étendue du rayonnement professionnel.

Accroître le sentiment d'appartenance aux Centres jeunesse de Montréal.

Faire valoir les différentes expériences de partenariat.

✓ **Critères de publication :**

Contenu • La revue comprendra des articles de fond (théorie, réflexions, études, recherches, recherches-action, analyses...), des textes portant sur des expériences professionnelles pratiques (projets, nouveaux modes d'intervention) et diverses chroniques à contenu clinique telles des notes de lecture, des chroniques juridiques, des chroniques événements et des entrevues.

Manuscrit inédit • La revue ne publie que des manuscrits originaux. Les manuscrits ne doivent pas avoir été publiés dans une autre revue.

Format • Les articles soumis à la revue professionnelle doivent être dactylographiés à double interligne, sur des feuilles 8 1/2" X 11" avec 12 caractères au pouce. L'article contient au maximum 10 pages. L'auteur remet au comité de la revue une copie du texte sur disquette, traitement de texte compatible avec Microsoft ou l'envoi par internet à l'adresse mentionnée plus bas. Un guide pour la présentation des articles est disponible sur demande.

Évaluation • Tous les articles sont soumis au comité de la revue qui a l'entière responsabilité de décider de publier ou non un article. Le comité se réserve aussi le droit de changer les titres et les sous-titres des articles sans avis à leur auteur.

Opinion de l'auteur • Les opinions contenues dans les articles n'engagent que leur auteur.

Reproduction • Toute reproduction est autorisée avec mention de la source.

Le comité offre **deux exemplaires** de la revue aux auteurs des articles publiés.

✓ Pour obtenir une information ou pour soumettre un article, veuillez vous adresser à:

Danièle Gauthier,
Rédactrice en chef

Comité de la revue *Défi jeunesse*

4675, Bélanger Est, Montréal, (Québec) H1T 1C2

Code de courrier interne : 40

Téléphone : (514) 593-2118 • Télécopieur : (514) 593-2113

Courrier électronique : conseilmulti@mtl.centresjeunesse.qc.ca