



Centre jeunesse
de Montréal
Institut universitaire

Actes des journées professionnelles
organisées par le conseil multidisciplinaire du
Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire
tenues à Montréal les 31 mai et 1^{er} juin 2006

Quand la pratique et la recherche se
rencontrent... ça fait des p'tits
Actes des journées professionnelles
2006

Textes colligés par Danièle Gauthier, rédactrice en chef
Revue *Défi jeunesse* du Conseil multidisciplinaire
en collaboration avec Murielle Bouchard et Vicky Bouchard
Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2007
Bibliothèque et Archives Canada, 2007

ISBN - 978-2-89218-193-7

© Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire, 2007
Tous droits réservés

Texte intégral à l'adresse : www.centrejeunessedemontreal.qc.ca/cmulti

Disponible à la bibliothèque du Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire
Téléphone : 514 896-3396 ; Télécopieur : 514 896-3483
Courriel : bibliotheque@cjm-iu.qc.ca

Les Actes des journées professionnelles 2006 sont une occasion de garder en mémoire les différents contenus et réflexions que les animateurs des ateliers vous ont livrés. Dans un esprit de rigueur et afin de signifier l'importance du transfert des connaissances, à l'initiative de l'exécutif du conseil multidisciplinaire et des membres du comité scientifique des journées professionnelles, nous sommes heureux de vous offrir ce document qui devient une source supplémentaire d'information, mais également le reflet de l'implication des membres de la communauté clinique dans l'établissement. Nous espérons renouveler chaque année ce type de publication afin de garder trace du travail de ceux qui nous livrent par le biais de cette activité professionnelle leur expertise et leurs réflexions.

Table des matières

	Quand la pratique et la recherche se rencontrent... ça fait des p'tits Allocution de la présidente du conseil multidisciplinaire	1
A-01	Corps en résonance	5
A-02	<i>Cime jeunesse</i> , projet pour « accrocheurs »	6
A-03	La relation d'activation père-enfant	7
A-04	L' <i>empowerment</i> et le groupe, pourquoi pas !	8
A-05	Le projet <i>CRABE</i> (cartes sur les risques, les abus et les besoins des enfants) : une alliance chercheurs-intervenants qui a du mordant !	14
A-06	Qu'est-ce que ça prend pour réussir un partenariat de recherche ? Dix-neuf histoires de cas racontées	15
A-07	Troubles de la personnalité : une réalité à traiter	19
A-08	Face à la criminalité des gangs... Quand la pratique rencontre la recherche, ça innove !	20
A-09	Programme d'intégration sociale, volet intensification de l'intervention 15-17 ans	25
A-10	Violence conjugale et mauvais traitements envers les enfants : perspective des intervenants de la protection de la jeunesse sur le phénomène et l'intervention auprès des familles	30
A-11	Programme négligence : une façon différente de faire	33
A-12	L'intervenant à la Chambre de la jeunesse : de quel témoin parlons-nous ?	38
AB-13	Au-delà du diagnostic : intervenir auprès d'une clientèle dite « multiproblématique »	43
AB-14	L'estime de soi, quand l'oiseau moqueur s'en moque	50
AB-15	Ça vaut son pesant « d'arts » : les arts et la culture aux services des jeunes	51
B-16	Le programme IRD (intervention rapide en délinquance) : le changement par la mobilisation des parents !	53
B-17	La famille de l'enfant ayant un trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H)	56
B-18	Collaboration entre pratique et recherche pour le développement et l'application des connaissances au CJM-IU	60
B-19	« Une approche, c'est bien ! Deux, c'est mieux »	61
B-20	Sortir des laboratoires artificiels : une recherche-terrain au Mont St-Antoine	64
B-21	L'implantation de programmes en centres jeunesse	65
B-22	Tutoyer ou vouvoyer les parents ?	66
B-23	« Ces années incroyables, une approche gagnante »	72
B-24	L'intensité requise pour une intervention adéquate auprès des jeunes immigrants et leurs parents	73
B-25	La satisfaction de la clientèle est-elle nécessaire ? Et qu'en est-il du patient difficile, litigieux ou mécontent ?	77
B-26	Une équipe solide pour un meilleur service	78

C-27	Transmettre ses passions : la relaxation	80
C-28	Caractéristiques des enfants 0-5 ans placés en banque mixte et en famille d'accueil au CJM-IU	86
C-29	Échange sur l'expérience vécue lors d'un reportage à Cité des Prairies	89
C-30	Avertissement : le travail d'intervenant comporte des risques	90
C-31	Projet <i>Arts et culture...</i> et son devenir	91
C-32	Comprendre et agir au niveau des facteurs de réceptivité des délinquants à l'intervention : perspectives cliniques et de recherche	94
C-33	Mon placement, ton placement, qui a raison ?	95
C-34	Corrélations des actes violents et facteurs de risque auprès des adolescents	96
C-35	Venir en aide aux enfants exposés à la violence conjugale	102
C-36	L'Islam et la famille musulmane	103
C-37	Préparer demain, aujourd'hui	107
CD-38	Petits contes pour grandes blessures	112
CD-39	Changer nos pratiques afin de mieux répondre aux besoins des enfants : l'exemple des projets <i>SOCEN</i> et <i>AIDES</i>	115
CD-40	La parole de l'enfant dans les conflits d'adulte	116
D-41	Programme de réinsertion sociale pour adolescents placés, le cheminement d'une évaluation d'implantation	121
D-42	Représentations de la discipline et de la maltraitance chez des parents d'immigration récente	126
D-43	La résolution de conflits : un projet de médiation sociale	130
D-44	Les défis et les résultats d'un arrimage entre la recherche et la pratique : l'exemple du programme sur l'attachement en intervention relationnelle	137
D-45	Le Diapason : une conception de l'arrêt d'agir à l'enfance	141
D-46	La mise en œuvre du programme <i>À chaque enfant son projet de vie permanent</i> : bilan et perspectives	142
D-47	Introduction au concept de la psychopathie à l'adolescence	148
D-48	La permanence, 10 ans déjà !!!	149
D-49	Les facteurs qui expliquent la durée d'intervention en protection de la jeunesse	150
D-50	<i>Inventaire de personnalité Jesness</i> et la pratique clinique	151
D-51	Le suivi de deuil	153
D-52	Une alternative possible au placement : <i>Grandir ensemble</i>	154
	Quand la pratique et la recherche se rencontrent... ça fait des p'tits.	
	Allocution du directeur général	163

Quand la pratique et la recherche se rencontrent... ça fait des p'tits

Allocution de madame Nathalie Turgeon
Présidente du conseil multidisciplinaire
Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire

Bonjour à tous et à toutes et bienvenue à l'édition 2006 des journées professionnelles du conseil multidisciplinaire du Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire (CJM-IU).

Les membres du comité exécutif sont heureux de vous accueillir en aussi grand nombre, encore une fois cette année, afin que nous puissions partager autour de nos préoccupations communes concernant les liens entre la pratique et la recherche...

Le comité exécutif du conseil multidisciplinaire du CJM-IU est d'avis, depuis fort longtemps, de l'importance des liens à poursuivre entre les membres dédiés à la pratique et ceux de la recherche. Cette perspective bonifie mutuellement notre point de vue de l'intervention auprès des jeunes et des familles les plus vulnérables de notre société.

Notre pratique et nos compétences, la pertinence des recherches qui nous apportent de nouveaux angles de prise, l'enseignement et le transfert des connaissances, les pratiques de pointes ainsi que les résultats de recherche sont autant de moyens qui contribuent à l'amélioration de notre savoir, de notre savoir-faire et de notre savoir-être. Notre fonction de « gardien des pratiques » est intimement liée à cette réalité.

De par nos convictions de cliniciens et notre statut d'institut universitaire, il importe de maintenir tous les efforts afin de promouvoir et de développer ces liens. La diffusion des résultats de recherche, la mise en commun des activités de recherche qui est faite conjointement entre nos membres de la pratique, ceux de l'enseignement et de la recherche ainsi que des pratiques de pointes en sont de bons exemples. Les liens entre les chercheurs de notre institut de recherche pour le développement social des jeunes sont prometteurs

dans le cadre des activités itinérantes qui ont lieu présentement et se poursuivront dans les prochains mois.

La pratique ne doit pas, ne doit plus vivre dans l'isolement. La recherche et l'enseignement, pris séparément, ne font pas sens. Les journées professionnelles sont donc, par la diffusion et le partage de l'expertise et de l'expérience, cette rencontre du possible, un rendez-vous incontournable.

Les résultats de l'état de situation concernant le transfert des connaissances et les liens entre les différents acteurs nous indiquent qu'il y a encore une longue route à parcourir dans le domaine des perceptions de ce qu'est un institut universitaire pour les gestionnaires et les intervenants de notre établissement et ce, sans banaliser les efforts déjà consentis. Nous avons, comme plusieurs, cette préoccupation au moment des journées professionnelles. Il faut se dire que 10 ans pour un institut universitaire, c'est beaucoup et peu à la fois. Cette réalité pourrait devenir encore plus concrète dans le quotidien des intervenants et celui des chercheurs.

Savez-vous, par exemple, qu'il existe une multitude de programmes qui sont issus de ces liens entre la pratique et la recherche ? Que l'évaluation de programmes nous donne l'occasion de voir évoluer la pratique et d'amener de nouveaux questionnements, là où les chercheurs s'impliquent ?

Nous ne pouvons ignorer notre responsabilité de ce partage de points de vue et d'expertises en regard de la réponse aux besoins des jeunes et de leur famille.

Quand la pratique et la recherche se rencontre...ça fait des p'tits se veut une illustration de cette complémentarité qui constitue la pierre angulaire de la qualité des services offerts aux jeunes et à leur famille, de l'évolution de notre pratique dans un cadre où le questionnement et la rigueur doivent continuer de prendre leur place. C'est une occasion de plus pour réviser notre lecture commune de ces liens à poursuivre et qui est porteur d'avenir.

Dans le cadre du 10^e anniversaire de vie universitaire du CJM-IU, le comité exécutif du conseil multidisciplinaire vous invite à venir échanger et à vous ressourcer. Vous aurez l'occasion de découvrir ou de redécouvrir des intervenants, des chercheurs et des gestionnaires qui, portés par leur engagement, leur fierté, leurs valeurs et leur passion

assument le risque, au quotidien, d'être **les porte-voix des jeunes en difficulté de notre société**.

De plus, nous aurons l'immense plaisir de rencontrer un homme de cœur et d'ouverture sur le monde, monsieur Hubert Reeves, qui sera des nôtres dans quelques instants... Détenteur d'un doctorat en astrophysique nucléaire de l'Université Cornell aux États-Unis, il a aussi étudié à l'Université McGill et à l'Université de Montréal où il a enseigné. Grand humaniste et auteur de plusieurs travaux spécialisés, monsieur Reeves consacre le tiers de son temps à la vulgarisation scientifique. « Je crois, dit-il, que la communication du savoir est au moins aussi importante que l'avancement des connaissances : il est malsain et parfois dangereux de cultiver le secret mandarin autour de la science ».

Demain, nous vous proposons d'aller à la rencontre d'une femme de grande sensibilité, madame Carole Laganière qui a réalisé, en 2004, *Vues de l'est*, un documentaire présenté dans plus d'une douzaine de festivals internationaux. À travers ce film, elle cherche à nous faire découvrir le regard que portent les enfants du quartier Hochelaga-Maisonneuve sur leur quartier, sur leur avenir, au-delà des difficultés et de la pauvreté. Réaliser ce documentaire représente pour elle un retour aux sources puisqu'elle a grandi dans ce quartier.

Un bel exemple de la puissance de ces liens est très certainement la possibilité de se mettre au service les uns et les autres. Nous avons parmi nous un homme qui a fait ce cheminement, une démarche originale et tout à fait personnelle. Il nous ramène au sens même de notre intervention, mais en toute complémentarité avec notre propre vécu. Vous aurez donc l'occasion de rencontrer monsieur Christophe Gagnon et de discuter avec lui autour de vos préoccupations concernant la relation d'aide. Il vient d'ailleurs de publier un ouvrage particulièrement touchant et rigoureux concernant la relation d'aide *De la relation d'aide à la relation d'êtres...* où il questionne, notamment, de la réciprocité transformatrice.

Des échanges vigoureux nous permettent d'affirmer aujourd'hui que la diversité d'expertises est une avenue qui nous amène à s'interroger, non seulement face à nos compétences, mais très certainement face à une recherche de complémentarité, de réponses de plus en plus concrètes à l'égard des jeunes et de leur famille. Si nous ne prenons pas l'espace, pour partager autour de nos interventions, pour nous questionner, comment faire en sorte de redonner **aux parents et aux jeunes**, qui sont les **principaux acteurs** de l'intervention, cette possibilité de reprise en main et d'affirmation ?

De plus, les journées professionnelles vous offrent l'occasion de prendre le temps... d'assister à la remise des prix de la reconnaissance de l'excellence et de venir témoigner à ceux et celles qui nous entourent, notre considération, notre disponibilité et notre engagement.

La reconnaissance est une valeur fondamentale qui, dans un établissement comme le nôtre, permet le développement d'attitudes telles l'ouverture et la réciprocité. C'est également l'une des avenues qui nous sensibilise au travail et aux énergies que chacun déploie pour répondre aux besoins d'accompagnement et de protection des jeunes en difficulté. Prendre le temps pour s'arrêter afin de regarder autour de soi et constater qu'un collègue de travail nous stimule dans les discussions au quotidien... que les idées et les recherches d'un autre nous encouragent à poursuivre notre propre réflexion... que le nouvel arrivant est porteur d'un regard différent sur notre profession et notre pratique... qu'une équipe s'organise et s'anime autour d'un projet commun où chacun contribue avec son expertise... que l'expérience d'un autre nous amène à repenser notre façon de faire, que nous avons parmi nous des hommes et des femmes engagés qui croient au développement de la pratique et au transfert des connaissances...

Cette année, vous avez également eu l'occasion de voir évoluer les différentes facettes de l'établissement, notamment dans le secteur de l'enseignement. Dans cette perspective, un nouveau prix a vu le jour celui soulignant la contribution exceptionnelle - volet enseignement. Chacun dans son secteur d'activité et par les fonctions qu'il exerce est un levier pour un autre. C'est ce qui constitue une communauté clinique forte de ses expertises, de son développement et de son avenir. C'est ce qui constitue une possibilité d'excellence.

La reconnaissance ne vient pas virtuellement de l'intérieur de l'individu, de l'intervenant... c'est tout un apprentissage... et cela n'est possible que dans notre lien aux autres... Le lien aux autres est la pierre d'assise où réside notre pouvoir d'améliorer le sort des enfants et de leur famille.

En espérant que ces journées deviennent pour vous l'occasion de créer des liens et de partager autour de ces valeurs pour lesquelles cette passion s'anime.

Katharine Lugen —

Atelier A-01

Corps en résonance

Michel Brien (CJM-IU)

Présentation de l'atelier

Le corps en résonance, c'est le corps de l'intervenant à l'écoute et au service du client. Il captera des tensions, des émotions, des images ou des sensations qui seront traitées comme étant représentatives, dans le corps de l'intervenant, du processus en cours dans le corps du client. Le thérapeute peut ainsi s'économiser certains malaises voire même certaines maladies professionnelles en retrouvant les couleurs qui lui sont propres et en accompagnant le client à s'approprier les siennes.

Résumé de l'atelier

Le sujet de cet atelier a fait l'objet d'articles dans les revues *Défi jeunesse*, 1996, vol. III, no 1, 17-20 ; 2000, vol. VI, no 2, 3-9 et 2007, vol. XIII, no 2, 15-24,

(www.centrejeunessedemontreal.qc.ca/publications) et aussi dans la revue *Le Corps et l'Analyse*, vol. 2, no 2, automne 2001.

Atelier A-02

Cime jeunesse, projet pour « accrocheurs »

Robert Rajotte, Jean-Pierre Bédard (CJM-IU)

Présentation de l'atelier

Cet atelier a pour but de sensibiliser les intervenants du secteur psychosocial et de la réadaptation à la réalité d'insertion sur le marché du travail de nos jeunes durant la période estivale. Ce projet est en place depuis cinq ans et plus de 150 jeunes du Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire ont vécu des expériences de travail enrichissantes et valorisantes, soit au Festi Blues, au Festival de Jazz, aux Francofolies, au Festival de l'humour (consortium écologique) et aux Mondiaux aquatiques 2005.

Atelier A-03

La relation d'activation père-enfant

Daniel Paquette (IRDS)

Présentation de l'atelier

La relation d'activation est le lien affectif de l'enfant à son père qui vient faciliter l'ouverture au monde chez l'enfant. Cette forme d'attachement stimule l'exploration chez l'enfant et permet de répondre à son besoin d'être activé. Nous présenterons une nouvelle méthode, « la situation risquée », pour évaluer la relation d'activation. Les trois types d'attachement seront illustrés à l'aide d'exemples enregistrés sur vidéocassette.

Atelier A-04

L'*empowerment* et le groupe, pourquoi pas !

Danielle Grégoire (CJM-IU)

Présentation de l'atelier

Atelier interactif et dynamique où nous tenterons ensemble de définir l'*empowerment*. Nous ciblerons ensuite les rôles joués par l'intervenant de groupe. Nous porterons alors une attention particulière aux différentes formes de groupe (ex. : groupe d'aide mutuelle versus la vie de groupe en centre de réadaptation). Nous dégagerons les méthodes à utiliser pour développer l'*empowerment*. Nous établirons également certains liens avec l'intervention individuelle et l'intervention collective.

Résumé de l'atelier

Depuis quelques années, le concept d'*empowerment* s'installe dans nos interventions et modifie par le fait même notre pratique. Nous observons cependant une certaine confusion autour de ce thème, malgré les efforts de conceptualisation. Les théoriciens lui donnent des sens différents et « l'industrie du social » tend à l'utiliser à plusieurs sauces.

Pour tenter d'y voir un peu plus clair, j'ai proposé un atelier sur ce sujet aux journées professionnelles du Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire (CJM-IU). L'idée d'offrir un tel lieu d'échange est liée à mes recherches dans le cadre d'une maîtrise en service social. Les participants ont d'abord été invités à définir l'*empowerment* pour ensuite cibler les étapes de l'intervention de groupe. Pour favoriser l'ouverture de la réflexion, nous avons établi des liens avec l'intervention individuelle et l'intervention collective.

POUR UNE DÉFINITION DE L'EMPOWERMENT

D'entrée de jeu, les participants ont nommé les actions qui cernent, selon eux, la notion d'*empowerment*.

- Redonner, distribuer, multiplier, s'approprier le pouvoir.
- Transformer l'environnement, le contexte, les conditions de vie.
- Entreprendre des actions.
- Conscientiser la clientèle.
- Créer des alliances avec la clientèle et les partenaires.
- Être responsable de sa prise en charge.
- Développer ses compétences.
- Utiliser le potentiel et les forces des gens.
- Se fixer des objectifs et des buts communs.
- Contrôler la situation.

Cet échange a conduit à définir le pouvoir en termes d'énergie, de rôle, de décision, d'implication et d'objectifs à poursuivre.

Pour clarifier le concept, j'ai ciblé les propos de quelques théoriciens. Pour **Adams** (1990), l'*empowerment* embrasse toutes les constituantes du travail social : travailleurs sociaux, clients, institutions, organismes, aidants naturels et réseaux. Cette perspective pluridimensionnelle amène l'auteur à définir l'*empowerment* par l'amélioration du contrôle des gens sur leur situation. De son côté, **Turcotte** (1993) définit l'*empowerment* en tant que processus d'acquisition, de développement, d'augmentation et d'utilisation du pouvoir. Ainsi, pour cet auteur, les aspects importants de l'*empowerment* sont le développement des habiletés nécessaires à la compréhension, à l'ajustement aux situations et à la transformation des environnements, de même que la capacité d'influencer les forces qui affectent son espace de vie pour son propre bénéfice. Pour sa part, **Cox** (1991) met l'accent sur la mobilisation et l'entraide afin de créer un environnement meilleur, incluant la dimension politique de l'action sociale (changement social). Cette auteure précise que l'intervenant doit soutenir le développement et l'utilisation des habiletés dans l'exercice de l'influence interpersonnelle. Enfin, **Breton** (1999)

attire notre attention sur les expressions « être en charge » et « prendre contrôle ». Tout en retenant que nul ne peut contrôler totalement ses conditions de vie, il s'agit surtout, selon elle, d'y être conscientisé, voire d'agir pour les améliorer.

Dans mon mémoire de maîtrise, j'ai eu à proposer une définition qui englobe ces aspects. Je retiens donc que l'*empowerment* constitue un processus par lequel des individus, des groupes ou des communautés mettent en œuvre leurs compétences et leurs habiletés personnelles et interpersonnelles, afin d'améliorer les conditions de vie (environnement, situations, circonstances) qui les affectent. Cette amélioration recherchée fait appel principalement à la notion de pouvoir qu'il est toujours nécessaire de définir explicitement. **Ainsi, l'*empowerment* se définit comme un processus d'acquisition, de développement, d'augmentation et d'utilisation du pouvoir.** Il s'agit donc d'entraîner les personnes à comprendre, à analyser, à confronter et à transformer leurs conditions par l'exercice du pouvoir (Grégoire, 1997, p.13)

Retenons que le processus d'*empowerment* possède quatre éléments essentiels : 1) le développement de compétences, 2) la reconnaissance des dimensions individuelles et collectives des problèmes, 3) l'importance de la conscientisation et finalement, 4) l'actualisation par des actions concrètes.

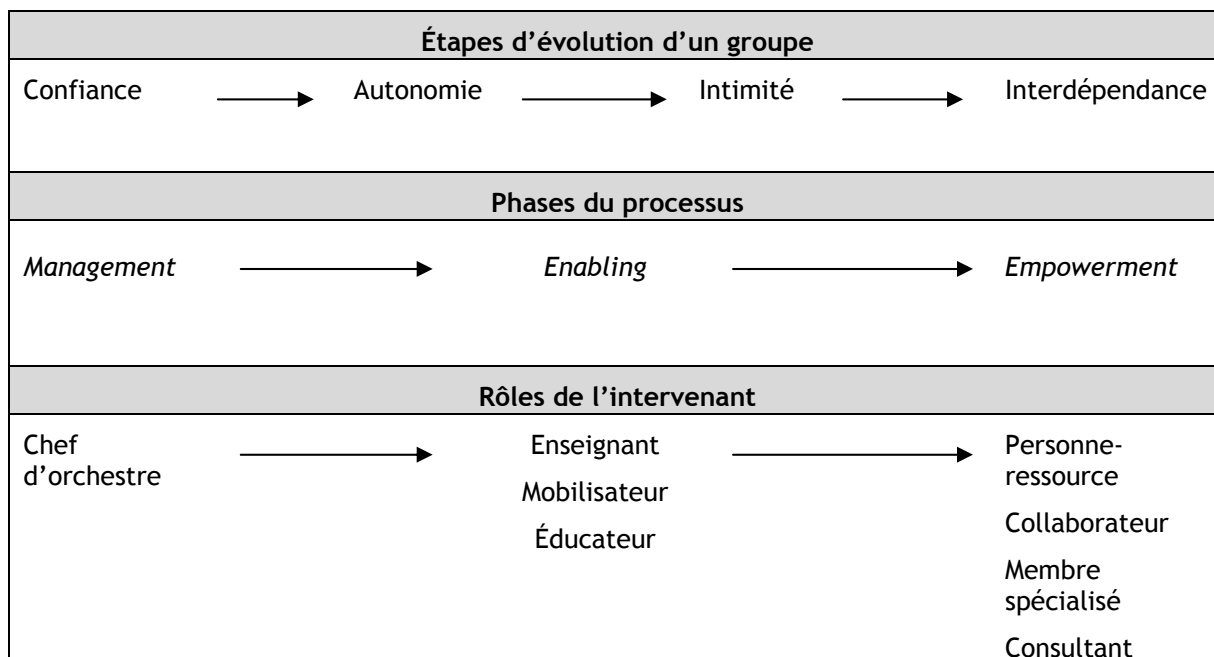
POUR UNE INTERVENTION DE GROUPE

Mullender et Ward (1991) ciblent trois grandes étapes d'intervention que nous présentons dans le tableau suivant :

Phase 1 : <i>Taking stock</i> (observation, considération)	1- Considérer le potentiel, les forces et les habiletés des membres du groupe
Phase 2 : <i>Taking action</i> (élaboration et mise en action des stratégies)	2- Établir un partenariat entre membres et professionnel 3- Faciliter l'identification du problème (<i>What</i>) 4- Aider l'analyse du problème (<i>Why</i>) 5- Aider et conseiller dans l'identification des actions à entreprendre (<i>How</i>) 6- Entreprendre les actions
Phase 3 : <i>Taking over</i> (évaluation et autres actions)	7- Évaluer les actions entreprises 8- Identifier les nouvelles actions à entreprendre 9- Relier les différentes actions entre elles 10- Décider de la nouvelle action à entreprendre

Quand la pratique et la recherche se rencontrent... ça fait des p'tits

Pour ma part, je propose un schéma permettant de mieux saisir l'intervention en reliant les étapes d'évolution d'un groupe et les phases du processus d'*empowerment*.



Quelques précisions peuvent ici aider à bien saisir le mouvement de l'*empowerment* à l'intérieur de l'intervention de groupe. À l'étape de confiance, les membres valident leur place au sein du groupe. Leurs communications sont dirigées vers l'intervenant qui doit susciter un climat de confiance. Une structure ouverte favorise la progression du groupe face au processus. L'intervenant sensibilise alors les membres au style d'intervention des pratiques d'*empowerment*.

Aux étapes d'autonomie et d'intimité, l'intervenant joue progressivement des rôles d'enseignant, de mobilisateur et de facilitateur. Rappelons qu'à l'étape d'autonomie, le groupe est préoccupé par les éléments de pouvoir et de contrôle. Chaque membre désire prendre sa place et influencer le groupe à sa façon. C'est à ce moment que l'on assiste à l'émergence des rôles informels, lesquels sont joués par les membres et liés à la personnalité des uns et des autres. Par exemple, un membre deviendra leader par son dynamisme et ses interactions avec les autres. L'intervenant se doit de permettre l'acquisition du pouvoir en demeurant toutefois le gardien de la structure et du processus. Il passe d'une position centrale à un leadership indirect.

Dans la phase d'*enabling*, l'intervenant a plusieurs tâches à accomplir auprès du groupe. Il doit, entre autres, conscientiser les membres au processus de groupe (leadership, normes, conflits,

valeurs), enseigner des méthodes de travail, supporter le groupe dans le travail en favorisant l'utilisation du potentiel de chacun, mobiliser le groupe et créer un climat de travail collectif avec les membres du groupe. La cohésion acquise indiquera alors l'étape d'intimité où l'on voit émerger l'aide mutuelle. À cette étape, le groupe se perçoit comme un tout ; les membres désirent vivre des rapprochements et ils expriment leurs émotions. Les bases se concrétisent pour permettre le développement de l'*empowerment*.

C'est à cette étape qu'il faut reconnaître que l'action collective et le travail en groupe donnent du pouvoir, qu'ils sont des sources de pouvoir. Puisque l'*empowerment* suppose une autonomie accrue chez les membres du groupe, il faut laisser la place à ces derniers et soutenir leurs actions. L'utilisation du « *What, why, how* » de Mullender et Ward (1991) s'actualise en force. Il s'agit d'identifier les actions et de les entreprendre.

POUR ILLUSTRER L'EMPOWERMENT

Pour les fins de notre atelier, nous avons présenté une anecdote chapeautée de la grande question : « Est-ce de l'*empowerment* ? ».

Imaginons un couple de classe moyenne, propriétaire d'un immeuble. À plusieurs reprises, le couple et quelques voisins sont incommodés par des graffitis et la malpropreté de la ruelle. Le couple décide de faire un grand ménage, invite les voisins qui y participent spontanément. Depuis ce temps, il y a un grand ménage de la ruelle chaque printemps, de même qu'une fête entre voisins.

Cette anecdote a suscité de nombreux échanges entre les participants. Certains affirmaient haut et fort que l'*empowerment* était clairement au rendez-vous, certains hésitaient et d'autres ne voyaient aucun processus d'*empowerment*. J'ai augmenté la déstabilisation en demandant de remplacer le terme « *empowerment* » par les mots « initiative » ou « action collective ». Un tel exercice met en lumière la complexité du concept d'*empowerment* et nous ramène instantanément aux exigences de conceptualisation.

En guise de conclusion, je me permets de rappeler quelques éléments importants pour définir les pratiques d'*empowerment*. D'abord, l'anecdote utilisée aide à se référer aux principes de bases : développer les compétences, reconnaître les dimensions individuelles et collectives des problèmes, mettre l'accent sur la conscientisation, entreprendre des actions concrètes.

Appliquer ces principes à l'exemple suggère plusieurs questions. Un couple de classe moyenne n'est pas une clientèle marginalisée, mais peut-il développer ses compétences ? Met-il à profit son potentiel ? Y a-t-il des éléments de conscientisation ? Y a-t-il des éléments d'entraide ? Le problème fait-il référence aux dimensions individuelles et collectives ? Quels seraient les éléments à ajouter pour maximiser l'aspect collectif voire politique de la situation (exemple : faire appel au centre éco-quartier, interpeller la municipalité, publiciser cette initiative, inviter les citoyens des ruelles voisines à faire de même...) ?

Enfin, je considère que l'*empowerment* même de l'intervenant influence celui des autres et vice-versa. Ce bref tour d'horizon dans l'univers de l'intervention de groupe et de l'*empowerment* vise à influencer et colorer vos pratiques quotidiennes. Est-ce déjà fait juste d'en parler ?

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Adams, Robert (1990). *Self-help, Social Work and Empowerment*, Practical Social Work, Series editor : Jo-Campling, BASW, London, 150 p.

Breton, Margot (1999). « Les étapes d'*empowerment* en régime démocratique : vers un modèle de pratique », *Intervention*, Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec, Avril, vol. 109, 43-53.

Cox, Opal Enid (1991). « The critical role of social action in empowerment oriented groups », *Social Work with Groups*, vol. 14, nos 3-4, 77-90.

Grégoire, Danielle (1997). *Une perspective d'empowerment insérée au sein d'un programme d'intégration des nouveaux étudiants : Le projet Pairs*, Rapport de stage, Maîtrise en service social, Université de Montréal, 119 p.

Mullender, A. et D. Ward (1991). « Empowerment through social action group work : the "self-directed" Approach », *Social Work with Groups*, vol. 14, nos 3-4, 125-139.

Turcotte, Daniel (1993). *L'intervention orientée vers l'empowerment*, Document inédit, Université Laval, Québec, 7 p.

Atelier A-05

Le projet *CRABE* (cartes sur les risques, les abus et les besoins des enfants) : une alliance chercheurs-intervenants qui a du mordant !

Sarah Dufour (UdeM) –

Linda-Marie Gauvin (Centre Ressources Jardin de familles)

Présentation de l'atelier

CRABE est un outil de diagnostic sur les facteurs de risque et de protection des mauvais traitements présents dans les quartiers, ainsi que sur la localisation des ressources et services. Conçu par des chercheurs, il vise à aider les intervenants des communautés à se mobiliser efficacement autour de la prévention de la victimisation des enfants. Le projet sera brièvement décrit. Les animatrices discuteront ensuite des acquis et des défis relevés dans le cadre de la collaboration entre chercheurs et intervenants, d'abord d'un point de vue de la chercheuse puis du point de vue de l'intervenante. La discussion explorera la pertinence de cet outil pour les centres jeunesse dans le cadre de leur planification et de leur programmation.

Qu'est-ce que ça prend pour réussir un partenariat de recherche ?

Atelier A-06

Dix-neuf histoires de cas racontées

Claire Chamberland, Sophie Léveillé (UdeM) –
Nico Trocmé (Université McGill)

Présentation de l'atelier

Dans le but de mieux comprendre certaines problématiques liées à la protection de la jeunesse et d'évaluer l'efficacité de certaines interventions, plusieurs initiatives de recherche en partenariat avec des milieux de pratique ont vu récemment le jour. À cet égard, 19 équipes canadiennes formées de chercheurs et de prestataires de services ont mené des projets de recherche qui obéissent à des normes scientifiques rigoureuses tout en considérant les contextes d'application dans lesquels ceux-ci se sont inscrits. L'atelier sera l'occasion de relater et de discuter des mécanismes en jeu à l'intérieur de recherches participatives réussies en protection de l'enfance ainsi que de la qualité des résultats qui en découlent.

Résumé de l'atelier

Depuis plusieurs années, la recherche menée en partenariat s'avère une avenue de choix dans la quête des services canadiens à mieux répondre aux réalités multiples et complexes que vivent les familles desservies par les agences de protection de la jeunesse. Dans ce contexte, l'alliance entre le monde de la recherche et celui de la pratique est mise de l'avant tant à des fins compréhensives des situations de maltraitance qu'à des fins évaluatives des pratiques novatrices. L'étude de la démarche partenariale devient alors essentielle, lorsque l'on veut en vanter la pertinence et en maximiser l'efficience et l'efficacité. Le rapprochement entre le milieu de la recherche et celui de la pratique est porteur de multiples défis associés à la rencontre de deux univers culturels distincts. C'est à la suite de ces constats et de multiples réflexions entourant le travail en partenariat que le projet *Évaluation des partenariats recherche-intervention en protection de la jeunesse au Canada* a vu le jour. Cette recherche, menée de front par le CEPB

(Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants), prend part à une stratégie globale visant à accroître l'utilisation et l'impact des recherches subventionnées par le CRSH (Conseil de la recherche en sciences humaines du Canada) et les IRSC (Instituts de recherche en santé du Canada). L'étude vise à cerner les critères permettant d'évaluer quels projets de recherche en partenariat avec les milieux d'intervention auront la plus grande incidence sur la pratique et sur les politiques. L'atelier vise particulièrement à relater et à discuter des résultats préliminaires de cette étude en ce qui concerne la réussite du travail en partenariat.

MÉTHODOLOGIE

La recherche évaluative repose sur six objectifs visant à décrire l'expérience partenariale de vingt projets canadiens de recherche parrainés financièrement par le CEPB. Les objectifs sont :

- Connaître la définition que se font les acteurs d'un partenariat recherche-pratique réussi ;
- dégager les divers types de partenariats ;
- déterminer les indicateurs de réussite ;
- identifier les conditions de réussite ;
- examiner de quelle façon les processus associés au partenariat sont reliés aux critères de réussite ;
- élaborer un cadre conceptuel permettant la conception, la mise en œuvre et la réalisation de recherches participatives réussies.

Les projets recensés se distinguent par le montant du financement qu'ils reçoivent, leur identité culturelle, leur durée et leur approche de recherche. Un devis mixte unissant un volet quantitatif et un volet qualitatif est appliqué. Le présent atelier relate les résultats du volet qualitatif qui repose sur l'analyse d'entrevues semi-structurées réalisées au téléphone auprès de 41 informateurs-clés. Pour chaque projet, le chercheur responsable est interrogé et mandaté à identifier l'intervenant et le gestionnaire les plus aptes à fournir l'information sur le partenariat. Ainsi, les répondants sont choisis parce qu'ils ont une expérience concrète au sein de la démarche partenariale et qu'ils jouent un rôle actif tout au long de la démarche. Les thèmes abordés lors de l'entrevue touchent : 1) la conception d'un partenariat recherche-intervention réussi ; 2) l'origine du partenariat vécu ; 3) le fonctionnement de l'expérience partenariale ; et 4) ses retombées sur le milieu de la pratique, le milieu de la recherche et sur les politiques. L'atelier expose les résultats liés à ce dernier thème.

RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES

Les effets des partenariats sont évalués au moyen de deux mesures : les retombées telles que rapportées par les informateurs-clés et les produits issus de la recherche en partenariat. Ces répercussions consistent en fait en des indicateurs de transfert des connaissances.

Effets du partenariat tels que perçus par les acteurs

La majorité des acteurs (89,7 %) provenant de la totalité des projets (100 %) perçoivent des effets du partenariat sur les milieux de pratique. Parmi ces effets, l'autonomisation (*empowerment*) des praticiens est identifiée dans 85 % des partenariats et l'innovation dans 65 % des expériences vécues. Les répondants indiquent que les partenariats ont généré des retombées sur le milieu de la recherche dans 55 % des cas. Ces retombées prennent surtout la forme d'un ajustement des méthodologies de recherche aux milieux de pratique (20 %) et d'innovations méthodologiques (20 %). Les effets perçus sur les politiques sociales par les informateurs de 45 % des expériences partenariales ont trait surtout à l'apprentissage et la prise de conscience dirigeants de la problématique (25 %) et à l'innovation des programmes sociaux (20 %).

Effets du partenariat tels que mesurés par les produits dérivés de la recherche

Les produits issus des expériences partenariales sont destinés à une clientèle scientifique dans 94 % des cas, à la fois aux milieux de la pratique et de la recherche dans 77 % des fois, au milieu de l'intervention dans 66 % des cas et ciblent la communauté et les politiques dans moins de cas (27 % et 39 %). Une panoplie de modalités de transfert de connaissances est enregistrée allant des méthodes plus traditionnelles comme la rédaction d'articles, de rapports en allant jusqu'à la création d'une bande vidéo ou d'un site Web. Les communications orales constituent toutefois la modalité de transfert de connaissances privilégiée (53 %).

Succès d'un partenariat recherche-pratique

Une analyse qualitative des impacts de chaque partenariat est effectuée. Une grille de codification est élaborée empiriquement de manière à juger du succès des expériences, de la qualité de la performance de celles-ci. Deux dimensions composent cette grille : l'étendue de l'impact et la portée de l'impact. L'étendue renvoie à l'ampleur des résultats du partenariat, c'est-à-dire à la capacité des modalités de transfert des connaissances à toucher le plus grand nombre de milieux possibles (milieux de la pratique, scientifique, politique, communautaire...). La portée consiste en la force de l'impact, c'est-à-dire en la capacité des résultats du partenariat

à « avoir du poids » dans un milieu donné. Une échelle de qualité des retombées, conçue à partir des concepts d'étendue et de portée, est ainsi créée et permet d'attribuer un score à chacun des projets. À la suite de ces analyses, nous sommes en mesure de voir que les expériences partenariales se divisent en cinq types. Chaque projet est évalué par deux juges qui attribuent une cote d'étendue et une cote de portée sur les résultats du partenariat obtenus par les réponses des informateurs dans un premier temps, et sur les résultats du partenariat tels que mesurés par les produits dérivés de la recherche. Un score composite est par la suite assigné à chaque projet.

Au terme de cette analyse, une typologie du succès d'un partenariat entre la pratique et la recherche émerge. Cette typologie comprend cinq types de réussites partenariales : pénétrants ($n = 4$), rayonnants ($n = 4$), spécialisés ($n = 7$), de surface ($n = 2$) et moyens ($n = 3$). Les partenariats pénétrants sont ceux ayant une étendue et une portée élevées. Autrement dit, ils génèrent des retombées dans plusieurs milieux avec une force importante. Les partenariats rayonnants correspondent à ceux dont l'étendue est élevée, mais la portée est faible ; ils touchent beaucoup de milieux sans éclats. Les collaborations recherche-pratique ont une incidence dont l'étendue est minimale, mais la portée est élevée ; ils ont un gros impact dans un milieu. Les partenariats de surface ont à la fois une étendue et une portée faibles. Les partenariats moyens ont un effet moyennement déployé avec une force moyenne.

En conclusion, on peut affirmer que l'analyse de 20 expériences de partenariats canadiens entre le milieu de la recherche et celui de la pratique dans un contexte de protection de la jeunesse amène à identifier des normes pour juger de la qualité de performance de ce type de collaboration. Cet atelier a eu le mérite de détourner le discours sur le partenariat, d'une perspective théorique à une vision empirique de ce type de gestion. Il soulève la nécessité de définir les objectifs des partenariats et d'évaluer leur atteinte.

Atelier A-07

Troubles de la personnalité : une réalité à traiter

Alain Dumas (CJM-IU) – Lise Laporte (IRDS)

Présentation de l'atelier

Plusieurs le constataient et l'affirmaient : notre clientèle comporte des jeunes à risque de développement d'un trouble de la personnalité nés de parents aussi porteurs d'un tel trouble. Des études récentes, menées par nos chercheurs, sont venues le confirmer : ces problèmes de santé mentale au sein de notre clientèle sont une réalité importante. Nous verrons comment les services de réadaptation, l'intervention psychosociale et certains projets-pilote peuvent répondre à cette réalité.

Résumé de l'atelier

Le sujet de cet atelier a fait l'objet d'un article dans la revue *Défi jeunesse*, 2007, vol. XIII, no 2, 8-14
(www.centrejeunessedemontreal.qc.ca/publications)

Face à la criminalité des gangs... Quand la pratique rencontre la recherche, ça innove !

Atelier A-08

André Beaulieu, Renée Brassard, Bernard Dugas, Marie-Claude Dussault, Chantal Fredette, Nathalie Gélinas, Marie-Ève Giroux, Jean-Pierre Guay, Clément Laporte, Sylvie Riendeau (CJM-IU)

Présentation de l'atelier

Les pratiques innovantes, développées à partir des données probantes, sont incontournables pour faire face à la complexité des gangs et des problématiques associées. Leviers par excellence, les projets d'action *Gangs et délinquance* sont les véhicules privilégiés pour consolider l'expertise du Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire (CJM-IU), en matière notamment de prévention auprès des 12 à 14 ans, d'évaluation des risques dans le continuum d'évaluation É/O et prédécisionnelle, de réadaptation des membres, de gestion des conflits en milieux d'hébergement et de concertation pour agir sur la prévalence des gangs à Montréal et ailleurs au Québec.

Résumé de l'atelier

À une époque où les gangs criminels s'organisent de mieux en mieux et étendent leur territoire d'activités, les pratiques innovantes développées à partir de données probantes, la combinaison opérationnelle des actions de prévention, de réadaptation et de répression et le partenariat entre les multiples agents d'intervention (citoyens, travailleurs de rue, éducateurs, agents de probation, policiers, substituts du procureur général...) sont incontournables pour faire face à la complexité du phénomène et des problématiques associées (délinquance, violence, exploitation sexuelle...). L'offre de service Gangs et délinquance du CJM-IU couvre de nombreux aspects d'une action globale et concertée pour s'attaquer à la prévalence des gangs sur l'Île de Montréal et leur émergence dans les villes centre du Québec. La stratégie soutenue par le Centre

d'expertise sur la délinquance des jeunes (CEDJ) du CJM-IU, par le biais du Comité de suivi Gangs et délinquance, vise ainsi à réduire les impacts de l'expérience des gangs chez les enfants et les adolescents, garçons et filles, confiés au CJM-IU, de même qu'à prévenir l'adhésion des clientèles vulnérables aux gangs ou leur victimisation et la récidive criminelle des jeunes contrevenants associés à des activités de gangs. Pour ce faire, le développement et l'expérimentation d'actions préventives développementales, de même que le développement et l'expérimentation d'actions de réadaptation et de réinsertion sociale sont, pour une deuxième année déjà, soutenus au sein des services du CJM-IU. Ces projets reposent non seulement sur l'état actuel des connaissances scientifiques quant aux meilleures pratiques pour faire face à la criminalité des gangs, mais aussi sur la consolidation de l'expertise des intervenants. Chaque action implique donc des investissements en termes de développement des connaissances, des compétences et des pratiques professionnelles individuelles et partenariales.

D'abord, le soutien aux intervenants et aux milieux occupe une grande part des investissements en temps et en énergie des membres du Comité de suivi Gangs et délinquance et de leurs collègues des différentes directions clientèle du CJM-IU. Ce soutien prend diverses formes et s'articule autour des trois volets suivants : 1) un échange d'informations entre le CJM-IU, le Centre de la jeunesse et de la famille Batshaw (CJFB) et le Service de police de la Ville de Montréal (SPVM) concernant des adolescents et des tiers victimes, témoins et associés aux gangs par le biais du *Protocole #5 sur l'accès, la transmission et l'utilisation de renseignements personnels dans le cadre des interventions relatives au phénomène des gangs criminalisés* ; 2) un soutien direct aux intervenants dans le processus d'évaluation et d'orientation de la *Loi sur la protection de la jeunesse* ou d'expertise prédécisionnelle de la *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents*, dans le processus d'élaboration du plan d'intervention ou de sa révision et lors d'événements liés ou à lier aux gangs auxquels un adolescent recevant des services du CJM-IU serait associé ; 3) et enfin une **Veille gangs** visant à identifier, dans les installations du CJM-IU, les événements liés ou à lier aux gangs et à prévenir des comportements individuels ou de groupe qui peuvent y être associés. Plus spécifiquement à ce propos, les cadres de la permanence capturent les événements qu'ils jugent à lier aux gangs ou à des conduites associées et ce, à l'aide d'un code spécifique (#9) ajouté, depuis avril 2005, à l'ensemble de ceux déjà utilisés aux rapports quotidiens de permanence. La **Veille gangs** est envoyée au représentant Gangs et délinquance (membre du Comité de suivi¹) de la direction clientèle concernée par lesdits événements. Celui-ci prend alors rapidement contact avec les intervenants ou les cadres concernés par la situation afin d'y assurer un suivi rapide. Cette pratique facilite largement la circulation des informations, la lecture globale des différents événements liés aux gangs survenant au sein des établissements du CJM-IU, la prévention de ces événements et le soutien aux intervenants œuvrant auprès des jeunes victimes, témoins et associés à des activités de gangs ou à risque de l'être.

Ensuite, les projets d'action *Gangs et délinquance*, réunissant des cadres, des intervenants, des chercheurs et des partenaires, sont les véhicules privilégiés afin de consolider et de développer l'expertise du CJM-IU en matière d'intervention eu égard à la criminalité des gangs. Lesdits projets d'action permettent de produire et d'intégrer de nouvelles connaissances, d'implanter des innovations et de développer des partenariats ciblés avec la communauté citoyenne, ses institutions sociales et de la santé, les milieux communautaires, scolaires et judiciaires. Ceux-ci sont à différentes phases de mise en place et donc de réalisation. Les principaux projets actuellement en cours visent la prévention de l'affiliation aux gangs des jeunes à risque âgés de 12 à 14 ans, l'évaluation des risques associés à la participation aux gangs dans le continuum d'évaluation-orientation (LPJ) et d'expertise prédécisionnelle (LSJPA), la réadaptation et la réinsertion sociale des adolescents, garçons et filles, associés aux gangs ou victimes d'exploitation sexuelle et la gestion des conflits impliquant les gangs au sein des milieux d'hébergement.

En premier lieu, le projet de prévention de l'affiliation aux gangs des garçons âgés entre 12 et 14 ans est développé et expérimenté à l'unité l'Entreprise, situé sur le site de réadaptation Le Mont-Saint-Antoine (MSA), de la Direction des services de réadaptation aux adolescents (DSRA) et ce, avec la participation de madame Patricia Labrie, éducatrice, de monsieur Pierre Soumis, chef de service, de mesdames Janie Cinq-Mars et Claudia Hamel, étudiantes à la maîtrise de l'École de criminologie de l'Université de Montréal, et de madame Marie-Ève Giroux, représentante de la DSRA au Comité de suivi Gangs et délinquance. Reconnaisant que les meilleures stratégies de prévention portent sur les causes de l'appartenance aux gangs et de la délinquance plutôt que sur ses manifestations, le projet d'action vise principalement à réduire les facteurs de risque individuels et sociaux qui prédisposent certains jeunes vulnérables à privilégier un mode de vie délinquant, à augmenter les facteurs de protection individuels et sociaux qui réduisent les probabilités d'apparition de comportements délinquants et à agir les raisons pour lesquelles certains individus commettent des actes criminels. En ce sens, des activités de prévention développementale intégrées à la programmation psychoéducatrice de l'unité Entreprise et sensibles aux besoins des clientèles vulnérables à s'affilier aux gangs ou en être victimes sont développées et ce, de façon à améliorer de façon durable les compétences intra et interpersonnelles des préadolescents et de leurs familles, de même qu'à les aider à développer des habiletés pour résister aux gangs et s'en protéger de façon durable.

En deuxième lieu, le projet d'évaluation des risques associés à la participation aux gangs dans le continuum d'évaluation-orientation (LPJ) et d'expertise prédécisionnelle (LSJPA) est développé à la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) et ce, avec la collaboration de madame Nathalie Bibeau, chef de service Évaluation-Orientation (É/O), madame Catherine Vancraenenbroeck, agente de relations humaines, monsieur Yves Gauthier, agent de relations humaines, madame Janie Cinq-Mars, étudiante à la maîtrise à l'École de criminologie de l'Université de Montréal, monsieur Jean-Pierre Guay, chercheur au Centre international de

criminologie comparé (CICC), et madame Renée Brassard, représentante de la DPJ au Comité de suivi Gangs et délinquance. Le projet d'action vise le développement, à partir de données probantes, de critères permettant aux cliniciens des centres jeunesse d'évaluer de façon rigoureuse les risques associés à l'appartenance aux gangs dans leur prise de décision menant ou non à conclure que la sécurité et le développement d'un(e) adolescent(e) est compromis et, éventuellement, à évaluer le niveau de dangerosité des jeunes contrevenants associés à des activités de gangs. Une revue littérature, parcourue jusqu'à ce jour par madame Cinq-Mars, renseigne davantage sur les typologies de gangs et de membres, plutôt que sur des critères spécifiques d'adhésion aux gangs. Tout est donc à développer dans le domaine. Déjà trois *focus groups* ont été animés afin de recueillir le savoir des cliniciens en la matière. Un premier regroupait des intervenants des services É/O du CJM-IU et des intervenants des services É/O des centres jeunesse de Laval et de la Montérégie, un second des substituts du procureur général, et enfin un troisième regroupait l'équipe d'intervenants de l'unité Envol, situé sur le site de réadaptation La Cité des Prairies (CDP), de la DSRA.

En troisième lieu, le projet de réadaptation et de réinsertion sociale des adolescents, garçons et filles, associés aux gangs ou victimes de leurs activités touchent principalement deux clientèles desservies par le CJM-IU, soit les jeunes filles victimes d'exploitation sexuelle, ou à risque de l'être, et les jeunes contrevenants associés à des activités de gangs. D'abord, le projet d'intégration de l'outil *Le silence de Cendrillon* à l'activité cognitivo-comportementale *Résolution de problèmes* est développé et expérimenté au service clinique Val Chantant/Cascades, situé sur le site de réadaptation Rose-Virginie-Pelletier (RVP), de la Direction des services à l'enfance et aux adolescentes (DSREA) et ce, avec la collaboration de madame Sylvie Major, éducatrice, madame Claudie Dubé, éducatrice, madame Brigitte Mador, chef de service, madame Muriel Nattiez, étudiante à la maîtrise de l'École de psychoéducation de l'Université de Sherbrooke, madame Nadine Lanctôt, responsable de la Chaire de recherche du Canada sur la délinquance des adolescentes et des adolescents, et madame Sylvie Riendeau, représentante de la DSREA au Comité de suivi Gangs et délinquance. Le projet d'action vise à favoriser chez les adolescentes l'apprentissage des étapes de résolution de problèmes, à échanger sur la problématique de l'exploitation sexuelle et à les outiller à reconnaître les attitudes et les comportements révélateurs d'exploitation sexuelle et à reconnaître les signes avant-coureurs de recrutement par les gangs à des fins d'exploitation sexuelle. Ensuite, le projet d'intervention *G.A.R.T. (Gang Aggression Replacement Training)* est développé et expérimenté au service clinique Place/Inouïk, situé sur le site de réadaptation Le MSA, de la Direction des services spécialisés et des services aux jeunes contrevenants (DSSSJ) et ce, avec la collaboration de madame Chantal Laporte, éducatrice, madame Guylaine Corgnati, éducatrice, monsieur Christian Fortin, éducateur, monsieur Pierre Cloutier, chef de service, madame Jocelyne DesLauriers, agent de planification, de programmation et de recherche, monsieur Louis-Georges Cournoyer, chercheur au CICC, et madame Nathalie Gélinas, représentante de la DSSSJ au Comité de suivi Gangs et délinquance. Le projet d'action vise principalement l'amélioration des

interventions individuelles, de groupe et de milieu dédiées aux adolescents contrevenants associés à des activités de gangs. Celui-ci s'intègre au programme cognitivo-comportementale *Agression Replacement Training (ART)* qui offre aux adolescents contrevenants des activités visant l'apprentissage de comportements désirables et comportant le développement d'habiletés sociales, l'apprentissage de moyens de contrôle de soi afin de réduire les réponses agressives (PAV) et le développement du jugement moral. Parallèlement, une activité de groupe, *Tu GANG à en parler !*, est animée et vise à démystifier le phénomène des gangs, à permettre aux jeunes contrevenants de mieux se connaître comme individu au sein et à l'extérieur du gang, à susciter une prise de conscience quant à l'influence du groupe de pairs sur les comportements, à favoriser la réévaluation du membership et à favoriser la généralisation des compétences de gestion de la colère, de résolution de problèmes et de jugement moral. Enfin, reconnaissant que la ségrégation des membres de gangs rivaux, en milieu d'hébergement, contribue aux rivalités intra et intergangs et augmente conséquemment les risques d'intimidation et de confrontations physiques, un projet visant à favoriser la cohabitation des membres de gangs rivaux dans le cadre d'une programmation clinique alliant des composantes cognitivo-comportementales et cognitivo-développementales et dans une optique de gestion et de résolution de conflits sera développé et expérimenté, au cours des prochaines années, au sein des services de réadaptation dédiés aux jeunes contrevenants situés sur le site de réadaptation La CDP.

Alors que les gangs réagissent rapidement pour contourner les actions communautaires, sociales et répressives mises en place aux cours des dernières années, ces mêmes stratégies démontrent une efficacité douteuse sur la réduction de la criminalité associée aux gangs, et plus particulièrement sur la réduction de la violence des membres, adolescents et jeunes adultes, à haut risque de récidive. Les pratiques innovantes développées à partir de données probantes, de même que la concertation des énergies des différents organismes voués à la prévention et à l'intervention face à la criminalité deviennent donc incontournables pour faire face à un phénomène aussi complexe et en constante évolution qu'est l'univers des gangs. Agir sur les gangs doit être une affaire de gang !

NOTE

¹ Noter qu'à la DSREA, la **veille gangs** est envoyée au représentant du service de réadaptation concerné au Comité de développement clinique Gangs de cette direction. Celui-ci prend contact avec les personnes concernées par la situation afin d'assurer le suivi, en collaboration avec la représentante Gangs et délinquance de la DSREA au Comité de suivi.

Programme d'intégration sociale, volet intensification de l'intervention 15-17 ans

Atelier A-09

Michel Crépeau, Louis Lacroix, Louis Leduc (CJM-IU)

Présentation de l'atelier

Suite à la mise en place du cadre de référence sur l'intégration sociale, le Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire (CJM-IU) a entrepris, avec l'aide d'intervenants, le développement ainsi que la mise en place d'une programmation adaptée visant l'intégration sociale des adolescents de 12 à 17 ans. L'atelier présentera le programme d'intégration sociale des jeunes faisant l'objet d'un suivi dans leurs milieux. Il vise de plus à sensibiliser les intervenants à une approche de type *group work*.

Résumé de l'atelier

Le programme d'intervention intensive fut mis en place auprès de deux équipes territoriales le 1^{er} novembre 2005. Rappelons que le programme d'intensification de l'intervention s'est développé dans la foulée du cadre de référence sur l'intégration sociale du CJM-IU ainsi que du cadre conceptuel en intégration sociale.

L'atelier présente, dans un premier temps, les buts ainsi que les objectifs du programme. Il abordera par la suite certains postulats théoriques inhérents au programme, puis enfin l'organisation de services.

BUT ET OBJECTIFS DU PROGRAMME D'INTENSIFICATION DE L'INTERVENTION

Le but est de soutenir l'émergence d'un projet de vie¹ chez les jeunes de 15 à 17 ans et, ce faisant, favoriser leur intégration sociale.

L'objectif général est d'offrir, à chaque jeune ciblé, un accompagnement intensif de neuf mois dans l'élaboration et l'actualisation de son projet de vie, dans son milieu et de concert avec ses parents et des personnes-clés de son réseau, en mettant en place des conditions soutenant la pérennité de ce projet de vie.

Il vise de plus, six objectifs spécifiques, soit :

- L'évaluation de la capacité de mobilisation du jeune et de ses parents dans le programme ;
- l'identification des informations nécessaires permettant l'élaboration du projet de vie du jeune ;
- l'élaboration du projet de vie de celui-ci ;
- la rédaction d'un plan d'intervention permettant de définir et ainsi moduler l'intensité de l'intervention ;
- l'accompagnement du jeune et de ses parents dans l'actualisation de son projet de vie ;
- la consolidation des acquis.

Le programme d'intensification de l'intervention s'articule autour des quatre phases suivantes :

- Clarification des engagements ;
- définition du projet de vie ;
- actualisation du projet de vie ;
- consolidation des acquis.

LA CLIENTÈLE VISÉE

La clientèle visée par le programme d'intégration sociale est constituée de tous les nouveaux dossiers concernant des jeunes² de 15 à 17 ans à risque, modéré ou élevé, d'être en rupture avec leur milieu de vie (une priorité est accordée à ceux qui présentent des dispositions à la coopération).

Le programme s'adresse également aux jeunes vivant un court séjour en hébergement, soit d'environ trois mois, avec une perspective de retour dans le milieu naturel.

LES POSTULATS THÉORIQUES INHÉRENTS AU PROGRAMME

Le programme d'intervention intensive s'articule autour du concept d'intégration sociale. Rappelons que le concept d'intégration sociale regroupe quatre domaines spécifiques, soit :

- Le domaine personnel : psychocorporel, compétences affectives (estime et confiance en soi) ainsi que les compétences cognitives ;
- le domaine relationnel/familial : intégration familiale, à des groupes d'amis, relations amoureuses, intégration à des groupes de loisirs ;
- le domaine fonctionnel/productif : intégration à l'école, à l'emploi, à la vie économique ;
- le domaine symbolique : sentiment d'utilité sociale, niveau d'identification aux normes sociales.

THÉORIE DU PROBLÈME

À la lumière des éléments théoriques, deux champs de développement sont ciblés pour ces jeunes soit celui de l'identité et celui des compétences. Ensemble, ces deux champs rejoignent les quatre dimensions du cadre conceptuel sur l'intégration sociale.

Nous pouvons associer plus directement les dimensions :

- Relationnelle/familiale et symbolique au champ de l'identité ;
- personnelle et fonctionnelle/productive au champ des compétences.

THÉORIE D'ACTION

En conséquence, l'action ou l'intervention s'adressera à ces deux champs d'influence. Le premier (identité) étant le plus fondamental et pouvant constituer un levier pour le deuxième (compétences).

Le champ de l'identité est donc investi d'entrée de jeu dans le processus d'intervention, ceci pour installer les bases du plan d'intervention. Le champ des compétences sera, quant à lui, travaillé de telle sorte que s'enclenche un changement de mode de vie conduisant à l'autonomie et à l'intégration sociale.

Le concept d'autonomie se révèle comme étant la pierre d'assise du programme d'intégration sociale et se fonde essentiellement sur deux modèles soit la résilience et l'*empowerment* (pouvoir d'agir, autonomisation). Le modèle de la résilience se définit comme étant la capacité à réussir, à vivre et à se développer positivement, de manière socialement acceptable, en dépit du stress ou d'une adversité qui comporte normalement le risque grave d'une issue négative (Vanistandael, 1998). Alors que le modèle de l'*empowerment* se veut un processus continu par lequel des personnes, une organisation, une communauté, qui se trouvent dans des conditions de vie plus ou moins « incapacitantes », développent, par des actions concrètes, le sentiment et la capacité d'exercer un plus grand contrôle sur des dimensions de leur vie qui sont importantes pour elles (Lemay, 2005).

LA CELLULE D'INTERVENTION COMME MODÈLE D'ORGANISATION DE SERVICE

Le programme d'intensification fut élaboré en fonction des concepts entourant l'approche différentielle, puis développé dans le cadre d'une intervention de type multisystémique. Ce modèle propose une approche de type *group work*³, soit une intervention effectuée par l'ensemble des intervenants psychosociaux et de réadaptation, membres de la cellule. Rappelons enfin que le modèle multisystémique vise à atténuer les facteurs de risque du jeune (ainsi que les systèmes dans lesquels celui-ci évolue) et à mettre en valeur les forces du milieu (i.e. les facteurs de protection).

L'IMPLANTATION DU PROGRAMME

Le programme d'intensification de l'intervention 15-17 ans fut développé au sein des deux directions territoriales (DSTSE et DSTNO). Il fut implanté aux services :

- Adolescence 4 (DSTSE) : Joanne Gagnon, chef de service, avec le concours des intervenants : Michel Crépeau, Michel Leduc, Daniel Searle, Réal Dionne, Catherine Roy, Valérie Lacroix, Marie-Hélène Labrie, Lise Fex ;
- Adolescence 4 (DSTNO) : Julie Lauzon, chef de service, avec la participation des intervenants : Anne-Josée Mainville, Mélanie Tremblay, Mélanie Boivin, Carole Moumouris, Pierre Lefrançois et Louis Leduc.

Ce programme couvre neuf territoires de CSSS, dont sept de la DSTNO (Côte-des-Neiges, Parc-Extension, Notre-Dame-de-Grâce, Métro, Montréal-Ouest, Lachine, Ville LaSalle) et deux de la DSTSE (St-Michel et St-Léonard).

Un comité aviseur composé d'un chargé de projet, d'un superviseur clinique, des chefs des services Adolescence 4 (DSTSE et DSTNO), des adjoints des directions territoriales ainsi que d'un agent de développement de programme, s'assure de la mise en place du programme.

NOTES BIBLIOGRAPHIQUES

¹ Par projet de vie, on entend ici : assurer que le jeune soit intégré à un milieu de vie adéquat, mais aussi qu'il puisse 1) se projeter dans un avenir intéressant et réaliste à court et moyen terme ; 2) répondre graduellement à ses besoins de base de façon plus autonome ; 3) s'intégrer à un milieu de vie adéquat et moins encadrant et 4) s'épanouir et contribuer positivement à la société civile. (Gaudet, 2004, p. 8)

² Ayant fait l'objet d'une décision en ce qui a trait à leur compromission.

³ Ce modèle ne permet pas l'approche individuelle. Il prône plutôt une approche de groupe.

Atelier A-10

Violence conjugale et mauvais traitements envers les enfants : perspective des intervenants de la protection de la jeunesse sur le phénomène et l'intervention auprès des familles

Chantal Lavergne (IRDS) – Suzanne Ménard (CJM-IU)

Présentation de l'atelier

La violence conjugale et la maltraitance envers les enfants sont deux phénomènes interreliés mais encore souvent abordés de manière morcelée dans l'intervention auprès des familles. Pour mieux documenter ce constat et en cerner les facteurs sous-jacents, nous avons réalisé une étude qualitative auprès des intervenants du domaine de la protection de la jeunesse sur la manière dont ils abordent les liens entre ces deux problématiques dans l'intervention. La présentation sera l'occasion de discuter des défis que soulève la prise en compte de ces liens pour l'aide aux familles en contexte de protection et des pistes possibles pour aider à les relever.

Résumé de l'atelier

L'association entre la violence conjugale et la maltraitance envers les enfants est de mieux en mieux documentée. Les études portant sur la concomitance révèlent que la juxtaposition de ces deux problématiques toucherait entre 30 et 60 % des familles connues des services sociaux (Appel et Holden, 1998). La concomitance de ces deux formes de violence est également susceptible d'affecter négativement le développement des enfants qui vivent au sein de ces familles et de faire augmenter les risques qu'ils ne reproduisent eux-mêmes à l'âge adulte des comportements de violence au sein de leurs relations conjugales et parentales (Edleson, 1999 ; Onyskiw, 2003). De nombreux auteurs ont fait état de l'importance d'améliorer l'aide aux enfants et aux membres de leur famille qui vivent de manière concomitante ces deux problèmes (Carter et Schechter, 1997 ; Echlin et Marshall, 1995). Étant donné le rôle important qu'ils sont appelés à jouer auprès de ces familles, les services de protection de l'enfance ont été tout particulièrement interpellés à

cet égard. De fait, les services de protection peuvent constituer pour certaines familles qui vivent des situations de maltraitance et de violence conjugale une première porte d'entrée pour l'obtention de services (Aron et Olson, 1997). Très souvent, les intervenants qui œuvrent en contexte de protection sont appelés à intervenir auprès de parents, en particulier de mères, qui ne vont pas facilement vers les services réguliers (Felck-Anderson, 2000). Une intervention visant à protéger l'enfant peut donc s'avérer l'occasion pour certaines mères d'aborder pour la première fois leur vécu de violence et d'obtenir ainsi l'information nécessaire sur les services susceptibles de leur venir en aide. La réponse de ces services peut donc être déterminante pour la protection et la sécurité du parent et de l'enfant victimes. Or, la reconnaissance officielle de la concomitance de violence conjugale et de mauvais traitements envers les enfants est encore peu répandue. Peu de législations aux États-Unis et au Canada identifient de manière explicite la violence conjugale comme motif de protection des enfants. Au Québec, la *Loi sur la protection de la jeunesse* ne contient aucune disposition prévoyant la possibilité d'intervenir auprès des enfants exposés à la violence conjugale. Cette situation laisse donc aux intervenants une marge de manœuvre importante dans la définition donnée aux situations familiales des enfants signalés vivant dans un contexte de violence conjugale ainsi que dans la prise de décisions dans ce type de cas. Il apparaît donc pertinent d'explorer la manière dont les intervenants en protection de la jeunesse abordent les liens de concomitance dans leurs évaluations et leurs stratégies d'intervention. Pour mieux documenter les pratiques d'intervention dans les cas de concomitance une étude qualitative a été réalisée auprès de 43 intervenants en centre jeunesse. Il ressort de l'étude que la reconnaissance du fait que les mauvais traitements envers les enfants et la violence conjugale se juxtaposent souvent dans les situations familiales des enfants signalés aux services de protection est présente dans le discours des intervenants sur leurs pratiques d'intervention. L'étude permet de montrer que la prise en compte de ces liens soulève toutefois des défis importants pour l'aide aux familles en contexte de protection. Ceux-ci portent sur l'établissement d'un lien de confiance lorsque l'aide n'est pas sollicitée, la conciliation entre les droits des enfants et les intérêts des mères victimes, la responsabilisation et l'implication des pères/conjoints ainsi que la réponse aux besoins des différents membres de la famille dans un contexte où les contraintes organisationnelles sont importantes. Les résultats militent en faveur d'un soutien aux intervenants mieux adapté à la problématique de la concomitance et d'une plus grande concertation avec les organismes spécialisés en violence conjugale.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Appel, A.E. et G.W. Holden (1998). « The co-occurrence of spouse and physical child abuse : A review of appraisal », *Journal of Family Psychology*, vol. 12, 578-599.

Aron, L.Y. et K.K. Olson (1997). *Efforts by Child Welfare Agencies to Address Domestic Violence : The Experiences of Five Communities*, Rapport de recherche, University of Minnesota.

Carter, J. et S. Schechter (1997). *Child Abuse and Domestic Violence : Creating Community Partnerships for Safe Families. Suggested Components of an Effective Child Welfare Response to Domestic Violence*, Document disponible sur le site internet de l'Université du Minnesota (www.mincava.umn.edu).

Echlin, C. et L. Marshall (1995). « Child Protection Services for Children of Battered Women. Practice and Controversy », E. Peled, P.G. Jaffe et J.L. Edleson (dir.), dans *Ending the Cycle of Violence : Community Responses to Children of Battered Women*, Thousand Oaks, Sage.

Edleson, J.L. (1999). « The overlap between child maltreatment and woman battering », *Violence against Women*, vol. 5, 134-154.

Fleck-Henderson, A. (2000). « Domestic violence in the child protection system : seeing double », *Children and Youth Services Review*, vol. 22, no 5, 333-354.

Onyski, J.E. (2003). « Domestic violence and children's adjustment : A review of research », *Journal of Emotional Abuse*, vol. 3, no 1, 11-45.

Atelier A-11

Programme négligence : une façon différente de faire

Claude Lagrenade, Johanne Maheux,
Michel Malenfant, Suzanne Young (CJM-IU)

Présentation de l'atelier

Un nouveau programme qui se veut avant tout un soutien à l'intervention de par sa façon différente d'assumer la prise en charge d'un dossier. Briser non seulement l'isolement de notre clientèle mais aussi celui de l'intervenant tout en intensifiant et en qualifiant l'intervention. Le programme négligence vise à répartir entre différents intervenants la lourdeur d'un même dossier. Trop souvent désertées par leurs intervenants, les équipes enfance viennent ainsi de se doter d'un outil qui risque de fidéliser leur appartenance.

Résumé de l'atelier

Les choix que nous avons faits quant à la philosophie d'intervention, l'approche à privilégier, le *Programme en négligence pour les enfants 0-5 ans*, le type d'intervention et l'organisation du travail découlent principalement de l'expertise des intervenants sur le terrain et des résultats des recherches les plus probantes en négligence.

LES CARACTÉRISTIQUES DU PROGRAMME

Les activités sont destinées à la fois aux enfants, aux parents et à la famille. Il existe plusieurs modalités d'intervention soit individuelle, de groupe, en dyade... Les interventions sont dispensées par les intervenants psychosociaux et de réadaptation et par les partenaires avec qui les actions sont concertées. Plusieurs cibles sont visées : les enfants, les parents (comme adultes et comme parents), la famille et la communauté.

L'intervention est plus intensive durant les six premiers mois. Les interventions sont immédiatement accessibles, intensives, régulières et flexibles. L'accompagnement se fait donc sous différentes formes avec une préoccupation que les apprentissages se généralisent dans le quotidien des familles. Dès le début de l'intervention, les parents sont accompagnés à utiliser les ressources de la communauté. Ainsi, lorsque l'intervention en protection cesse, des liens sont déjà établis entre la famille et la communauté pour poursuivre un cheminement.

LES PRINCIPES QUI GUIDENT L'INTERVENTION

La philosophie d'intervention est basée sur le développement de la mobilisation des parents, l'*empowerment* et la recherche de solutions.

Les objectifs choisis pour solutionner la problématique de compromission sont importants pour la famille, simples et réalisables. Ils sont vus comme correspondant à de nouveaux comportements à développer, un ajout et demandant un certain travail à la famille.

LE PROCESSUS DE CHANGEMENT

La motivation aux changements est en soi un objet d'intervention. Le cheminement des parents dans le processus de changement s'inscrit à l'intérieur de différentes étapes :

- La précontemplation : ils ne peuvent pas ou ne veulent pas changer ;
- la contemplation : ils ne savent pas quoi changer ;
- la préparation : ils ne savent pas comment changer ;
- l'action : ils essaient de changer ;
- le maintien : ils appliquent les changements ;
- l'intégration : ils ont changé.

TROIS AXES D'INTERVENTION

L'axe 1

L'axe 1 a pour principal objectif **d'assurer la sécurité physique de l'enfant**. À cette étape, les cibles d'intervention sont **centrées sur les conditions de vie de l'enfant et de sa famille**. Les intervenants impliqués sont ceux de la cellule ou de la communauté.

Les rencontres se font **individuellement avec les parents de l'enfant**. Les activités d'accompagnement ont pour objectif d'amener les parents à utiliser les ressources pour répondre à différents besoins de base (nourriture, logement, vêtement...) et ainsi, mieux assurer la sécurité de leur enfant.

L'axe 2

L'axe 2 a pour objectif **d'assurer le développement de l'enfant ou de la reprise de son développement**. Cette fois-ci, les cibles d'intervention sont **la relation parents-enfant et le développement de l'enfant**.

Les interventions sont orientées vers :

- L'évaluation des compétences parentales et du potentiel de changement ;
- le développement des compétences parentales et de la sensibilité parentale ;
- l'évaluation du développement de l'enfant ;
- la stimulation du développement et la récupération des retards.

La modalité des rencontres est soit **individuelle ou en groupe, avec les parents, en dyade parents-enfant et avec l'enfant**. Les activités sont animées par les intervenants de la communauté ou de la cellule. Des ateliers de stimulation parents-enfant sur le lien d'attachement et sur les compétences parentales sont offerts et certains médiums comme les activités d'accompagnement à la maison, les activités de groupe de socialisation et les visites supervisées dans le cadre des activités de groupe, nous permettent d'atteindre les objectifs visés.

L'axe 3

L'axe 3 a pour objectif **d'assurer l'intégration dans la communauté**. Les cibles d'intervention sont orientées vers une amélioration de l'état psychologique des parents, une meilleure connaissance et utilisation des ressources du milieu (pour le parent et pour l'enfant). La modalité d'intervention est soit **individuelle ou de groupe et seulement avec les parents**. Les interventions consistent à accompagner les parents à répondre à leurs besoins en regard de problématiques plus personnelles (ex : toxicomanie, violence conjugale, problèmes de santé mentale...). Les intervenants de la cellule ou les intervenants de la communauté viennent en aide aux parents.

LE RÔLE DES INTERVENANTS DE LA CELLULE

La personne autorisée

La personne autorisée est l'accompagnateur principal de l'enfant et de sa famille. Elle dispense des services directs à la famille. Elle s'assure de l'engagement des parents, du respect et de l'actualisation des mesures de protection, coordonne et voit à l'opérationnalisation du plan d'intervention (PI).

Les autres intervenants

Les autres intervenants interviennent en complémentarité avec la personne autorisée. Ils développent des liens avec des ressources de la communauté et accompagnent les parents dans ces ressources. Ils animent des activités de groupe et supervisent les contacts parents-enfant. Ils peuvent aussi intervenir dans le cadre du programme *Jessie*, dans le milieu pour responsabiliser le parent, faire avec et permettre l'appropriation de ce qui a été abordé lors des activités de groupe.

Citons finalement que le *Programme en négligence pour les enfants 0-5 ans* et leurs parents s'implante graduellement depuis octobre 2005. L'implantation est bien amorcée mais le rythme de celle-ci demeure tributaire de la charge de travail des intervenants. Toutefois, les intervenants nous transmettent leur enthousiasme à travailler en équipe et à cheminer dans leur pratique clinique. Le programme permet de cerner rapidement la problématique, d'identifier les forces en présence, d'offrir des services concrets et de favoriser le maintien de l'enfant dans son milieu. Lorsque l'intervention n'a pas la portée souhaitée, nous sommes bien documentés sur les

Quand la pratique et la recherche se rencontrent... ça fait des p'tits

efforts déployés et les résultats encourus ce qui nous permet d'être en mesure de définir un projet de vie plus permanent pour l'enfant en dehors de son milieu familial.

L'intervenant à la Chambre de la jeunesse : de quel témoin parlons-nous ?

Atelier A-12

Michèle Caron, Hugues Létourneau, Sylvie Piché,
Josée Waddell (CJM-IU)

Présentation de l'atelier

« Vous affirmez solennellement que tout ce que vous allez dire est vrai. Dites : je l'affirme ! » C'est souvent par cette déclaration que commence le témoignage à la Cour, qu'on soit professionnel ou citoyen. En lien avec notre mandat de protection, tout intervenant impliqué auprès des enfants et de leur famille peut être appelé à témoigner à la Cour. L'atelier pose la question suivante : entre le témoin expert et le témoin de fait, y a-t-il une place pour le témoin traitant ?

Résumé de l'atelier

L'organisation de l'atelier privilégiait une brève présentation des catégories de témoins, puis la réaction de chacun des panélistes à cette présentation. Par la suite, la discussion était engagée avec les participants. À la fin, une brève synthèse des différents points de vue permettait des pistes de réflexion.

Me Hugues Létourneau, avocat et adjoint au directeur du contentieux de notre établissement et Sylvie Piché, criminologue travaillant à la réception traitement des signalements de la DPJ, ont collaboré à la réalisation de cet atelier. L'un apportera des commentaires en regard des différents types de témoin et il fera une synthèse des discussions à la fin de l'atelier et l'autre agira à titre d'animatrice.

PRÉSENTATION DES CATÉGORIES DE TÉMOINS PAR MICHÈLE CARON

L'atelier est significatif de la grande collaboration que le secteur de l'enseignement du Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire (CJM-IU) a développée avec le milieu judiciaire dont les membres de la magistrature et ce, au cours des trois dernières années. Cette collaboration s'est établie en lien avec le mandat du secteur de l'enseignement : offrir de la formation pratique aux stagiaires de notre établissement et des centres jeunesse partenaires. Dans le cadre de ce mandat, nous avons organisé un temps fort à la suite de la formation sur l'application de la *Loi sur la protection de la jeunesse*, soit l'expérience du témoignage au tribunal : tous les stagiaires sont invités à assister à une audience à la Cour et ce sont des stagiaires volontaires qui témoignent sur une situation réelle. Au cours de cette expérience, lors d'une collaboration plus étroite, maître Hugues Létourneau et moi, nous sommes penchés sur les différentes catégories de témoins. Une question préalable à toutes nos discussions était celle-ci : « Est-ce que le témoignage fait partie du traitement ? ». Si la réponse à cette question est « Oui », il s'ensuit une réflexion sur les catégories de témoins qui existent actuellement et un débat de fond à ce sujet. En effet, une qualité de l'évaluation professionnelle prévalant au témoignage au tribunal est fondamentale afin que les dimensions cliniques et juridiques s'articulent ensemble pour le mieux-être des jeunes dont nous avons la responsabilité. Nous avons pris conscience au cours de nos discussions et de nos échanges qu'il y avait une différence de fonctionnement entre la Chambre de la jeunesse et la Cour criminelle. Ainsi, notre façon de concevoir le témoin expert apparaît différente : à la Chambre de la jeunesse, la personne impliquée dans le dossier peut être demandée, bien que rarement, comme témoin expert alors qu'en droit criminel, il pourrait en être autrement. Voici donc les définitions que nous vous proposons en instaurant une troisième catégorie de témoin, celle de « témoin traitant ».

Témoin expert : Une personne qui est reconnue en regard de sa formation et de son expérience : c'est la conjugaison de ces deux aspects qui en fait un expert. Le témoin expert se situe dans un contexte d'évaluation au moyen d'entrevues et de tests psychométriques : c'est une sorte d'évaluation en laboratoire, *in vitro* (par exemple un neuropsychologue). L'expert peut émettre une opinion professionnelle. Il ne devrait pas être un professionnel traitant dans la situation présentée au tribunal. On peut qualifier cette personne d'objective, d'impartiale et possédant un recul ainsi qu'une distance face à la situation. Nous parlons donc, ici, d'un contexte propice à l'objectivation.

Témoin de fait ou ordinaire : Une personne dans l'environnement du jeune et de sa famille (notion d'alentours), qui a des observations ou du vécu à partager. Ici, on ne parle pas d'évaluation mais d'observation de faits uniquement et il n'y a pas d'acceptation quant à l'expression d'opinions personnelles. On requiert de cette personne les qualités suivantes :

être crédible et honnête quant à la véracité des faits rapportés. L'évaluation de la crédibilité est une des tâches du juge.

Actuellement, le témoin de fait peut être un professionnel impliqué dans l'évaluation et l'intervention auprès d'un jeune et de sa famille. À ce titre, il fait part de ses observations. Toutefois, il nous apparaît que le professionnel impliqué dans le traitement doit présenter des caractéristiques particulières, d'où la notion qui suit.

Témoin traitant : Une personne qui est reconnue dans sa spécialité. Le témoin peut émettre une opinion professionnelle reliée à son évaluation. L'évaluation peut être reliée à des observations issues d'un vécu partagé (par exemple, un psychoéducateur) et à la description de faits concrets. On parle ici d'une évaluation *in vivo*. L'évaluation peut être reliée à une description rigoureuse des événements vécus et des différents contextes de vie de même que des ressources de soutien disponibles (par exemple, le travailleur social). Les qualités caractéristiques de cette personne sont la loyauté, la proximité du vécu, l'alliance dans l'accompagnement (être avec), la solidarité et la compétence.

QUESTIONS ADRESSÉES AUX PANÉLISTES

Tout en gardant en filigrane la question préalable à cette présentation: « **Le témoignage fait-il partie du traitement ?** », que pensez-vous de ces catégories et comment vous situez-vous face à cela ?

Trois panélistes sur quatre avaient des réserves quant à l'introduction de la catégorie de « **témoin traitant** ». Ainsi, **Josée Waddell**, intervenante sociale à l'Évaluation/Orientation (É/O) témoigne régulièrement à la Cour et se dit peu favorable quant à cette modification proposée bien qu'elle se reconnaisse davantage sous le vocable de témoin traitant. Elle considère qu'elle témoigne des faits tout en pouvant donner ses impressions professionnelles. Elle précise que plus un intervenant témoigne et qu'il est connu des juges et des avocats, plus ces derniers vont octroyer de la crédibilité à son témoignage. La Chambre de la jeunesse demeure un « petit monde, un cercle fermé » dans lequel elle se perçoit reconnue et ayant une bonne crédibilité. Dans le fond, elle pense qu'on devrait plutôt outiller davantage les nouveaux intervenants ou ceux qui sont moins familiers à témoigner à la Cour. Pour elle, la crédibilité repose sur la confiance en soi et dans ses interventions professionnelles, dans la maîtrise de son dossier et des motifs l'amenant à faire des recommandations. Madame Josée Waddell croit que le témoignage permet de « dresser la table » pour le juge afin qu'il saisisse bien la situation vécue par l'enfant et qu'il puisse ainsi rendre la meilleure des ordonnances, dans l'intérêt de cet enfant. Pour elle,

le témoignage fait donc partie du traitement et c'est en ce sens, que l'établissement devrait être attentif à bien préparer ses intervenants au témoignage au tribunal.

Maître Dominique Trahan, directeur du Bureau jeunesse de l'Aide juridique, considère que la caractéristique du « témoin expert » est d'apporter des considérations hypothétiques, ce qui lui confère un statut particulier. Toutefois, maître Trahan est convaincu que le « témoin ordinaire ou le témoin de fait » est également considéré comme important à la Cour : on peut demander à ce témoin d'émettre une opinion à partir des faits observés. De plus, lorsqu'un intervenant vient témoigner à l'étape où l'on doit déterminer la compromission, il n'est pas nécessaire de parler de témoin traitant. En tant qu'avocat, maître Trahan n'est pas en faveur du principe d'introduire une autre catégorie de témoins.

Maître Marie-Pier Bellemare, avocate au contentieux du CJM-IU, affirme également de son côté que, compte tenu de ses attentes dans une situation particulière, le juge peut être très réceptif aux faits rapportés par le témoin de fait. Quant au témoin expert, maître Bellemare appuie le fait que le juge attend une objectivation de la situation de sa part. Pour cette avocate du contentieux, l'important c'est la crédibilité du témoin qui rapporte les faits. Avoir de la crédibilité dans le témoignage requiert avant tout une rigueur dans la préparation de son rapport et de son témoignage. Elle se demande donc quelle est la pertinence d'apporter la catégorie de témoin traitant. Il semble qu'on veut faire le pendant du témoin expert en identifiant le témoin traitant. Si un professionnel fait l'évaluation d'une situation, ceci implique qu'il a la possibilité d'émettre une opinion.

Toutefois, **Suzanne Bernier**, conseillère clinique et psychoéducatrice, trouve intéressante l'introduction de cette nouvelle dénomination. Elle est consciente que pour un psychoéducateur qui partage le quotidien des jeunes, il serait difficile d'être un témoin expert. Dans la majorité des situations, l'intervenant en réadaptation agit actuellement comme témoin de fait. Sa crédibilité est facilitée par sa connaissance du vécu du jeune avec qui il partage divers moments de vie. Toutefois le CJM-IU possède une équipe de conseillers cliniques qui offrent du soutien à l'intervention et ces professionnels pourraient éventuellement témoigner comme témoins experts. Ces professionnels possèdent une expertise et des outils pour évaluer les besoins des jeunes au niveau des problématiques de santé mentale et de risque suicidaire. Ainsi, madame Suzanne Bernier considère que, dans ce contexte, le conseiller clinique psychoéducateur pourrait être considéré comme un témoin expert puisqu'il est dans une position d'objectivité requise pour ce type de témoin. Actuellement, l'intervenant en réadaptation n'est pas sollicité à titre de témoin traitant. Pourtant il accompagne le jeune dans son vécu quotidien, il assure le suivi de l'intervention en ce qui concerne le cheminement de l'individu et la mobilisation du milieu tout en maintenant le cap sur les objectifs et les moyens définis dans le plan d'intervention. Ceci ne reflète-t-il pas les caractéristiques d'un professionnel traitant ? Le témoin traitant devient ainsi

un témoin particulier possédant les compétences pour dresser un portrait juste et qualitatif des ressources et des limites du jeune à travers son cheminement personnel.

DISCUSSION AVEC LES PARTICIPANTS ANIMÉE PAR SYLVIE PICHÉ

Lors de l'échange, il est mentionné que le juge fait une différence entre le témoin de fait qui est un professionnel de l'intervention et tout autre témoin. Il est étrange de se rendre compte que c'est l'intervenant lui-même qui semble ne pas percevoir cette différence lorsqu'il témoigne. Les participants sont conscients que ceci peut avoir un impact en regard de la valorisation professionnelle de l'intervenant. C'est là qu'il apparaît important de mieux outiller les intervenants qui le demandent afin de favoriser une meilleure perception de soi chez le professionnel qui témoigne. Le fait d'introduire la catégorie de témoin traitant semble un indice du problème de crédibilité soulevé lors d'un témoignage. On précise que ce n'est pas le statut qui donne la crédibilité mais bien la rigueur dans le témoignage et la maîtrise de son rapport. Il est important pour le professionnel qui témoigne d'étayer ses hypothèses cliniques à partir des faits rapportés. Devant la Cour, chaque type de témoins a un poids. Il semble important de revaloriser l'autre type de connaissance issu de la pratique *in vivo*. Les enjeux de fond à travers cette discussion semblent être de l'ordre de la reconnaissance : autant recevoir la reconnaissance des autres que se reconnaître soi-même.

SYNTHÈSE DE MAÎTRE HUGUES LÉTOURNEAU

L'atelier nous amène à faire la constatation qu'il y a une dimension à considérer qui est de l'ordre de la perception que l'intervenant qui témoigne a de lui-même. On constate ainsi que certains intervenants aimeraient être davantage outillés pour développer des habiletés à témoigner au tribunal. En ce sens, on peut se questionner quant à la pertinence d'ajouter une autre catégorie de témoins. On se demande ce que cela changerait ou améliorerait. L'important c'est d'avoir des assises solides lors d'un témoignage et ceci repose essentiellement sur la rédaction d'un rapport clinique signifiant. Que ce soit des faits qui sont rapportés ou que ce soit des hypothèses, la finalité de tous les types de témoignages est l'assurance que des interventions seront réalisées afin que la sécurité et le développement de l'enfant ne soient plus compromis. Le juge reste centré sur l'intérêt de cet enfant particulier en tant que sujet de droit dans une loi dont le but est de le protéger.

Au-delà du diagnostic : intervenir auprès d'une clientèle dite « multiproblématique »

Atelier AB-13

Steven Desbiens, Yann Desbiens, Alain Després, Yolande Hogue
(Centre de réadaptation en déficience intellectuelle)

Présentation de l'atelier

Le Service régional jeunesse multiproblématique offre des services spécialisés à une clientèle jeunesse dite « multiproblématique » qui ne trouve pas de réponse ajustée à ses besoins dans le réseau des services publics. Ces enfants et ces adolescents, âgés entre 6 et 17 ans, présentent à la fois une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement (TED), des problèmes de santé mentale et des troubles de comportement qui nuisent considérablement à leur intégration sociale. L'atelier consistera à présenter nos approches, nos philosophies d'intervention, nos valeurs de même que les enjeux qui viennent teinter l'offre de services spécialisés que nous offrons. L'atelier se terminera par un échange avec les participants.

Résumé de l'atelier

Suite à la présentation de cet atelier, précisons que la clientèle visée par le Service régional jeunesse multiproblématique (SRJM) ne trouve pas de réponse ajustée à ses besoins dans le réseau des services publics. Ces jeunes « vivent des situations qui compromettent leur intégrité physique, émotionnelle et sociale, exacerbées par un manque de soutien approprié¹ ». Aussi une équipe multidisciplinaire a été mise en place pour répondre à leurs divers besoins. Cette équipe d'intervention est composée d'un chef de service, de sept éducateurs dont trois proviennent du Centre de réadaptation en déficience intellectuelle Normand-Laramée (CRDI N.-L.) et de quatre éducateurs du Centre jeunesse de Laval (CJL), d'un pédopsychiatre et d'un conseiller clinique.

OBJECTIFS DU SERVICE

Le SRJM vise plusieurs objectifs dont : améliorer la qualité de vie des usagers ainsi que celle de leur entourage, éviter l'hébergement et favoriser le maintien dans le milieu de vie de même que la continuité des services.

PHILOSOPHIE D'INTERVENTION ÉCOSYSTÉMIQUE

La philosophie d'intervention est d'inspiration écosystémique. « Éco » réfère à l'utilisation du milieu de vie de l'enfant comme partenaire et premier responsable de sa situation. « Systémique » réfère à l'attention portée aux enjeux et au sens des relations entre l'enfant et toutes les personnes avec qui il est en interaction. Conséquemment, deux postulats orientent notre intervention à savoir que l'individu est inséparable de son contexte relationnel et qu'aider les enfants, c'est aider les parents à aider leurs enfants. L'intervention est de plus guidée par un ensemble de valeurs qui s'articulent autour des quatre grands principes suivants² :

- **Individualiser**

Chaque jeune est considéré comme différent avec une personnalité unique, originale et complexe. Ceci favorise la reconnaissance chez le jeune d'une identité de quelqu'un qui possède des talents, des capacités... au détriment d'une identité de « malade ».

- **Dépathologiser** « *Le diagnostic est une hypothèse, le jeune est une vérité³* »

S'attarder sur le symptôme contribue à le fixer de façon permanente. Il faut donc éviter de « réduire » l'enfant à sa pathologie, à son diagnostic. L'intervention ne vise donc pas à soigner ou à guérir, mais à éduquer⁴ en faisant émerger les compétences, les talents, les capacités de l'enfant. « L'utilisation de moyens éducatifs qui préviennent plus qu'ils ne sanctionnent, qui accompagnent plus qu'ils ne contrôlent, qui valorisent plus qu'ils ne culpabilisent⁵ » est privilégiée.

- **Socialiser**

L'intervention privilégie l'utilisation des services de la communauté par les jeunes et leurs familles, en cherchant à mobiliser les forces et compétences présentes afin de valoriser,

encourager et soutenir la normalisation, la valorisation des rôles sociaux, l'intégration sociale de même que la participation sociale.

- **Collaborer avec les familles**

Selon Cochran et Henderson (1986) dans Marcotte (1988), « plusieurs modèles de familles permettent le développement d'enfants et d'adultes sains⁶ ». Conséquemment nous croyons que « **toutes** les familles ont des forces⁷ ». Les parents sont des éducateurs naturels. Ils sont les experts de leur enfant. Ainsi, ils sont considérés comme les principaux partenaires et non comme les clients. De plus, ils ont le choix de leur participation ainsi que de leur implication.

La famille est considérée comme une mini-société dans laquelle l'enfant grandit. Les interactions entre les individus d'une famille influencent tous les membres de la famille. Conséquemment, durant les rencontres familiales, il est toujours priorisé que les deux parents et la fratrie soient présents avec l'enfant. Il est également favorisé d'inclure la famille élargie (grands-parents, tantes, oncles...) lorsque c'est pertinent, car de cette manière l'intervenant pourra travailler sur les rôles de chacun et obtenir des informations pertinentes en regard des interactions familiales, ce qui favorisera l'identification des cibles d'intervention. Il n'est pas nécessairement utile de travailler trois ou quatre objectifs en même temps, un seul amène inévitablement à des changements.

LE SYMPTÔME

Deux éléments sont importants en lien avec le symptôme : la fonction et le sens du symptôme. La fonction du symptôme revient à se poser la question : « À quoi ça sert ? ». Un même symptôme peut avoir plus d'une fonction telles maintenir l'équilibre dans le système, précipiter la crise, figer le système et bloquer l'évolution... Le sens du symptôme revient à se poser la question : « Qu'est-ce que ça veut dire ? Pourquoi ce symptôme plutôt qu'un autre ? ». Lorsqu'il y a un enfant-symptôme, il faut éviter de se précipiter pour faire disparaître le symptôme. Il faut prendre le temps d'analyser sa fonction, son sens et ses bénéfices. Si dans une situation familiale, la fonction et le sens du symptôme ne sont pas bien identifiés et compris, le symptôme risque de se déplacer et un autre membre du système deviendra symptomatique. Il faut être prudent dans la manière d'intervenir sur le comportement, car défaire ce comportement peut amener ou intensifier une crise et ne règlera pas le problème. Lorsque les intervenants ne trouvent pas la relation de cause à effet d'un comportement, il faut peut-être chercher ailleurs... chercher à comprendre autrement. La question à se poser devient alors : « À quoi sert ce

comportement ? ». Pour le jeune, s'il le fait, c'est qu'il a de bonnes raisons de le faire. Ce comportement a un sens, une utilité pour lui et sa famille à travers leurs relations.

LA CRISE

La signification du mot crise pour certaines sociétés asiatiques représente également une **occasion, une chance**. La crise est perçue par le SRJM comme étant une tentative de réponse pour retrouver un nouvel équilibre et retrouver une certaine qualité de vie. La crise peut également être l'expression intense et observable du cumul de malaises résultant de tentatives infructueuses de résolution de problèmes. Les crises permettent à l'occasion la non-résolution d'un problème et le maintien d'un équilibre antérieur. Dans ces occasions, il faut repérer le symptôme anticrise et mettre ensuite le système en crise pour permettre le changement. Les crises sont normales et les facteurs précipitants sont généralement identifiables. Les situations de crise se résolvent habituellement à l'intérieur d'une période de temps limitée. Elles ne peuvent durer indéfiniment.

L'OFFRE DE SERVICE

Le SRJM offre des services de soutien, d'accompagnement et d'intervention spécialisés intensifs dispensés principalement dans les milieux de vie de l'enfant. L'intervention favorise le maintien et le développement des liens familiaux et sociaux des jeunes. Le soutien s'actualise concrètement par des rencontres à domicile ou des rencontres dans les autres milieux de vie de l'enfant (école, loisirs...) et des contacts téléphoniques. Il peut également se traduire par l'accueil du jeune ou de ses parents au centre de services spécialisés. L'intervention du SRJM se situe bien souvent dans la continuité d'une longue histoire complexe de services qui impliquent plusieurs intervenants, de services différents, avec des missions différentes et complémentaires qui soutiennent les gens depuis longtemps. Conséquemment, l'objectif n'est pas de répéter avec plus d'intensité ce qui se fait déjà, mais de trouver une façon de « faire autrement ». Nous aspirons « à devenir inutiles rapidement dans la gestion du problème, de façon à rendre chacune des personnes concernées aptes à reprendre ses projets de vie » (Lamarre, 1999). L'intervention s'attarde à comprendre comment et pourquoi ça ne fonctionne pas. Une attention particulière est portée sur les services antérieurs et en cours afin de comprendre la fonction de même que le sens des symptômes, permettant ainsi d'orienter l'intervention sur les causes à l'origine de la situation problématique.

LA DEMANDE

La demande de service est une notion capitale au SRJM. Nous accordons effectivement beaucoup d'importance au processus de clarification de la demande : « Est-ce que le référent a précisé sa demande ? Est-ce que le référent est actif et présent ? Est-ce que le référent pourra demeurer après notre intervention ? Est-ce que le référent a impliqué le client ? Est-ce que le référent a donné son opinion, son point de vue de la situation ? ». Par la suite, l'exploration de la demande nous amène à poser et à nous poser plusieurs questions comme : « Qui sont les acteurs concernés ? Qui fait la demande ? Qui se plaint ? Qui souffre ? Quel est l'objet de la demande ? Est-ce que la demande du référent est la même que celle de la famille ? Quels sont les objectifs de la demande ? Que cherchez-vous à atteindre ? Quel est le contexte de la demande ? Y a-t-il un évènement... pourquoi maintenant ? Quels sont les enjeux de la demande ? Qui va gagner quoi et qui va perdre quoi ? Y a-t-il un réseau concerné dans cette demande ? Famille, professionnels, sur qui pouvez-vous compter ? ». Ensuite, à partir du moment où le client accepte la demande : « Quelle est la demande de l'enfant ? Pour qui ? Pourquoi ? Pour faire quoi ? ». Finalement, il y a l'analyse de la situation problématique : « Quel est le problème ? Qui a un problème ? En quoi est-ce un problème ? ». Dès le début des services et tout au long de l'intervention auprès de la famille, les intervenants du SRJM se réfèrent continuellement à la demande afin de demeurer centrés sur les bons objectifs.

OUTILS CLINIQUES

Contrat de collaboration : Le contrat de collaboration détermine les rôles des personnes impliquées, la durée de l'intervention et il permet de faire en sorte que la cible des interventions ne soit pas uniquement le jeune mais l'ensemble du système familial.

Co-intervention : En considérant que le SRJM est le maillage de deux organisations (CJL + CRDI-NL), nous avons convenu de vivre un partage d'expertises et de compétences et d'intervenir à deux éducateurs dans chacun des dossiers. Devant cette initiative qui s'est avérée profitable autant pour nous que pour nos clients, nous avons décidé de poursuivre cette démarche qui favorise le soutien et la rétroaction rapide et qui permet conséquemment de prendre plus facilement une distance par rapport aux situations.

Génogramme : C'est la représentation graphique d'une famille rassemblant sur un même schéma les membres de celle-ci le plus souvent sur deux ou trois générations. Le génogramme permet de connaître la composition de la structure familiale, le cycle de vie familiale, la répétition des patterns (maladie, fonctionnement, structure) à travers les générations, les évènements significatifs ainsi que les équilibres et déséquilibres familiaux. Cet outil permet également de

susciter la discussion entre les membres d'une famille au niveau des relations et de l'histoire familiale. Ainsi, l'enfant et la famille sont impliqués dans une activité commune.

Historiogramme : C'est un outil d'intervention, sous forme d'une ligne horizontale graduée, qui vise à porter un regard historique en retraçant les moments, les événements ou les situations récurrentes susceptibles d'être la source des symptômes de l'enfant ou de la famille. Cet outil permet d'arrêter le temps pour faire circuler l'information entre les membres de la famille. Il permet de visualiser les différentes périodes de vie de l'enfant et de sa famille et aide à comprendre le déroulement de certains événements.

Photogramme : À partir d'un album de photos, de façon spontanée ou en demandant aux membres de la famille de faire un choix préalable et d'apporter des photos significatives en sélectionnant différents moments de leur histoire, cette démarche consiste à regarder et à commenter des photos en famille. En faisant commenter ces photos, on leur permet de mobiliser la mémoire du passé et d'ouvrir des fenêtres dans la projection vers le futur. Cela suscite la discussion au niveau de l'histoire familiale et certains moments de vie qu'ils soient en famille ou individuellement.

Entretien familial : Rencontre où les membres ou certains membres de la famille participent à une discussion sur des thèmes de réflexion précis. Ces entretiens nous permettent de réfléchir sur différents concepts parentaux ainsi que sur les rôles et responsabilités des membres de la famille. Cette démarche vise, entre autres, à amener les gens impliqués dans la situation problématique à prendre des décisions sans qu'elles soient imposées par les intervenants. Cela provoque généralement des changements dans les relations et dans l'encadrement parental. Les principaux sujets traités : petites règles versus grandes règles ; le développement normal de l'enfant ; le changement ; l'encadrement parental ; l'apprentissage ; les valeurs ; le pilotage ; la communication, des jeux de rôle...

En terminant, face à la complexité des situations qui nous sont référées, nous cherchons à aider les gens à créer de nouveaux contextes qui leur permettront de retrouver un nouvel état d'équilibre. « Nous ne sommes jamais responsables du changement, mais des conditions d'ouverture pour que survienne l'imprévisible » (Guy Ausloos).

NOTES

¹ *Projet d'intervention concertée s'adressant à une clientèle dite « multiproblématique »*, Centre jeunesse de Laval, CRDI Normand-Laramée, Février 2003.

² Les quatre piliers de l'intervention selon Guy Ausloos, pédopsychiatre.

³ Selon Guy Ausloos

⁴ Éduquer est pris au sens étymologique. Le mot éduquer vient de deux verbes latins : *educare* qui signifie « nourrir, instruire » et *educere* qui a le sens de « conduire hors de ».

⁵ Le programme cadre aux Quatre-Vents

⁶ Centre d'accueil des Quatre Vents, *La collaboration éducateurs-parents*, Mai 1991.

⁷ *Id., ibid.*

Atelier AB-14 L'estime de soi, quand l'oiseau moqueur s'en moque

Diane Boily (UQTR)

Présentation de l'atelier

À partir du conte *Le vieil arbre et l'Oiseau...*, les intervenants découvriront de précieux outils d'exploitation favorisant le développement d'attitudes saines chez les jeunes en matière d'estime de soi. À travers le personnage de l'Oiseau moqueur qui prend plaisir à emprunter la voix des autres pour se moquer et même parfois la nôtre pour se moquer de nous-mêmes, les jeunes apprendront à mieux contrôler cette petite voix intérieure. Ils prendront conscience des effets négatifs de l'intimidation sur eux-mêmes et sur les autres. Un projet de sensibilisation qui fait place à l'expression des individus à travers une diversité d'activités d'apprentissage, de découvertes et de connaissance de soi.

Ça vaut son pesant « d'arts » : les arts et la culture aux services des jeunes

Atelier AB-15

Manon Alarie, Johanne Boivin, Carole Côté (CJM-IU) –
Marie-Josée Demers (CSDM)

Présentation de l'atelier

Plusieurs activités, en lien avec les arts et la culture, se vivent au quotidien avec nos jeunes : apprentissage de la musique avec des élèves en difficulté, expérimentation de diverses formes d'art pour des jeunes en hébergement, utilisation d'ateliers d'art pour aborder la relation parents-enfants... Ces différentes expériences vous seront présentées en avant-midi et vous pourrez, à votre tour, toucher aux percussions, à la peinture et au montage de films multimédias en après-midi. Qui sait, vous y prendrez peut-être goût...

Résumé de l'atelier

« Le besoin de créer est inné chez tout être humain. Il est aussi un des moyens les plus nécessaires à l'expression de son "individualité » (Irène Sénécal).¹

La créativité chez l'individu l'aide à développer des aptitudes à gérer le changement et à inventer des réponses à toutes sortes de situations qui se présentent à lui. Elle autorise à trouver plusieurs solutions à un même problème. L'apprentissage des arts, sous toutes ses formes, privilégie le développement du potentiel créateur.

Dans le cadre des journées professionnelles 2006 du conseil multidisciplinaire du Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire (CJM-IU), nous avons présenté un atelier en lien avec les diverses formes d'expression et la créativité. Lors de cet atelier, nous avons

partagé nos diverses approches ainsi que les outils utilisés auprès de la clientèle du CJM-IU : apprentissage de la musique auprès d'élèves en difficulté, expérimentation de diverses formes d'art auprès de jeunes hébergés et, finalement, utilisation d'ateliers d'art auprès de groupe parents-ados pour aborder la relation parents-enfants.

Dans un premier temps, nous leur avons présenté les différentes approches et projets et par la suite, les participants ont eu l'occasion d'expérimenter diverses formes d'art à savoir percussions, peinture, montage de films multimédias. Aucune qualification préalable n'était nécessaire.

Un document audiovisuel a été spécialement conçu pour la présentation de cet atelier.

NOTE

¹ Irène Senécal est une auteure qui a beaucoup écrit sur le thème de la créativité.

Le programme IRD (intervention rapide en délinquance) : le changement par la mobilisation des parents !

Atelier B-16

Thérèse Boucher, Guy Paquette (CJM-IU)

Présentation de l'atelier

Profitant du moment de crise familiale suscitée par l'arrestation de l'adolescent contrevenant, les intervenants IRD offrent, aux parents, un soutien et un accompagnement se situant en amont du processus judiciaire. Dans le cadre de cet atelier, les animateurs présenteront le cadre théorique et le programme soutenant les interventions de l'équipe IRD. Le programme IRD est centré sur la mobilisation des parents afin que ceux-ci prennent (ou reprennent) leur rôle d'autorité auprès de leur adolescent.

Résumé de l'atelier

OBJECTIFS DE LA PRÉSENTATION

- Présenter l'origine, l'évolution, le développement et l'opérationnalisation du programme IRD.
- Faire connaître la démarche de réflexion clinique et le cadre théorique dans lequel s'inscrit ce programme d'intervention innovateur qui est en amont du processus judiciaire.
- Illustrer le contexte et la philosophie d'intervention par le biais de vignettes cliniques.

SYNTHÈSE DE LA PRÉSENTATION

Dans un premier temps, nous avons présenté l'origine, le développement des projets ayant mené à l'élaboration du programme IRD tel qu'il s'inscrit actuellement dans l'offre de service du continuum de la Direction des services spécialisés et des services aux jeunes contrevenants (DSSSJC) du Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire (CJM-IU). Comme il s'agit d'un service d'aide innovateur, qui s'inscrit en amont du processus sociojudiciaire c'est-à-dire à un moment où traditionnellement aucun service d'aide n'était offert à la famille du jeune contrevenant, il nous est apparu opportun de présenter l'opérationnalisation du service IRD dans son application et plus particulièrement, les différents volets d'intervention (volet accueil, volet suivi aux familles, volet références en vertu de l'article 35 de la *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents* (LSJPA)) ainsi que la concertation avec les partenaires sociaux et judiciaires.

Dans un deuxième temps, nous avons partagé avec les participants la démarche de questionnement, de réflexion issue de l'implantation de ce service innovateur et du rôle de mobilisateur auprès du parent de l'adolescent contrevenant que nous voulions nous attribuer dans ce cadre d'intervention. Puis, nous avons présenté aux participants les différentes théories et approches (l'alliance thérapeutique, les stades de changements, les thérapies brèves, l'*empowerment*, le processus de résolution de problèmes...) ayant alimenté la conception de notre programme d'intervention. Nous avons illustré plus concrètement aux participants l'application et la particularité du programme IRD par le biais de quelques vignettes cliniques.

Finalement, nous avons fait quelques commentaires en ce qui a trait aux impacts et aux orientations futures. Une période de questions et d'échanges a été prévue dans le temps de présentation.

COMMENTAIRES

Les participants semblent avoir apprécié le contenu de l'atelier présenté. Le niveau d'attention nous est apparu soutenu. Plusieurs interventions sont venues de la part des intervenants en cours de présentation. D'ailleurs, plusieurs d'entre eux sont demeurés à la fin de la présentation parce qu'ils avaient encore des questionnements sur le programme que nous avons présenté. En résumé, nous avons perçu que les participants semblaient satisfaits de l'atelier que nous avons présenté.

Parmi les irritants, mentionnons l'absence du technicien pour régler un problème de son qui n'a pas permis de présenter une séquence visuelle.

Le temps de présentation a été faussé à cause du nombre de participants prévus. Nous avons accueilli 20 participants au lieu de 39 ; ce qui a eu pour effet de rendre plus favorable les interactions avec les animateurs au détriment du temps de présentation. Donc, nous avons dû écourter le contenu.

La famille de l'enfant ayant un trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H)

Atelier B-17

Geneviève Lemelin (CJM-IU)

Présentation de l'atelier

Les caractéristiques familiales et parentales des enfants ayant un trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H) ont été abondamment étudiées dans les dernières années, considérant l'influence de tels facteurs tant sur le pronostic de l'enfant que sur les stratégies d'intervention. Au cours du présent atelier, nous ferons un survol des principaux facteurs associés à la famille et aux parents des enfants présentant un TDA/H et nous présenterons des résultats préliminaires d'une étude réalisée à partir de l'échantillon RECIH (Fortier *et al.*, 2001) mesurant l'influence sur le fonctionnement familial de la personnalité des parents et de la sévérité des symptômes de l'enfant ayant un TDA/H. Une discussion sur les retombées cliniques et les pistes d'intervention clôturera cet atelier.

Résumé de l'atelier

Dans le cadre des journées professionnelles 2006 du Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire, nous avons présenté un atelier d'une heure trente sur les enfants présentant un TDA/H et leur famille. Une cinquantaine de participants y ont assisté. Le résumé qui suit vise à mettre en lumière les principaux éléments abordés lors de cet atelier.

D'abord, nous avons présenté et défini le TDA/H comme un dysfonctionnement du lobe frontal duquel résulte une immaturité des fonctions exécutives, d'où des déficits au niveau de l'inhibition, l'impulsivité, la planification, le jugement, la distractibilité, la persévération et la flexibilité mentale. Ce trouble se caractérise par des symptômes d'inattention, d'hyperactivité et

d'impulsivité qui surviennent sans déclencheur apparent, qui perdurent à travers le temps, les contextes et peuvent varier en intensité. Nous avons également eu le souci de spécifier que de tels symptômes peuvent accompagner d'autres troubles psychosociaux, psychologiques, psychiatriques et neurologiques. Il est donc nécessaire de faire une évaluation approfondie de la situation de l'enfant, en s'attardant aux troubles comorbides et à la situation sociale et familiale. Pour parler de TDA/H il faut que la constellation de symptômes soit pathologique (c'est-à-dire que le degré d'expression de ces comportements soit inapproprié à l'âge et au développement) et qu'elle corresponde aux critères du DSM-IV. Ajoutons que la désinhibition comportementale est caractéristique chez ces enfants.

Nous avons ensuite abordé l'étiologie du TDA/H, en présentant l'interaction des facteurs génétiques et environnementaux. Alors que les facteurs génétiques influencent davantage l'apparition du trouble, les facteurs environnementaux déterminent surtout l'évolution et l'intensité du TDA/H de même que l'apparition des troubles comorbides. Dans les facteurs environnementaux, les facteurs psychosociaux tels que le fonctionnement familial, les caractéristiques parentales, les caractéristiques de l'enfant et les caractéristiques socioéconomiques sont particulièrement déterminants. La suite de notre exposé s'est surtout centrée sur le fonctionnement familial et les caractéristiques parentales.

De façon générale, le fonctionnement familial des enfants ayant un TDA/H est perçu comme plus conflictuel et plus stressant. La famille est particulièrement perturbée lorsque l'enfant présente un trouble des conduites (TC) et/ou un trouble oppositionnel/défiant (TOD) en plus du TDA/H. D'ailleurs, les troubles de comportement et les comportements agressifs seraient plus associés au fonctionnement familial que les symptômes d'inattention et d'hyperactivité. Il semble que les résultats soient mitigés lorsqu'on parle de TDA/H simple, sans trouble associé. Dans un tel cas, certains auteurs notent que le fonctionnement familial est plus pauvre, alors que d'autres ne mentionnent pas de différences significatives. Nous avons ensuite exploré de façon plus détaillée l'association entre le TDA/H et les différentes dimensions (les plus souvent répertoriées dans la littérature) du fonctionnement familial : les interactions parent-enfant, la discipline parentale, la résolution de conflits, la communication, la cohésion familiale et les liens affectifs. En somme, le fonctionnement familial est un facteur de risque pour l'apparition de troubles de comportement et de troubles affectifs associés, pour la présence de comportements d'agressivité et l'exacerbation des symptômes propres au TDA/H, alors qu'il est un facteur de protection quand il est adéquat, puisqu'il facilite le développement de l'autorégulation et il peut atténuer l'effet des prédispositions biologiques liées au TDA/H.

En ce qui concerne les caractéristiques parentales, la présence de psychopathologies telles que le TDA/H, les troubles dépressifs, les troubles anxieux, les abus de substances et une personnalité antisociale risquent d'influencer négativement le fonctionnement familial et exacerber les

symptômes de l'enfant. On remarque aussi de ces parents qu'ils ont des caractéristiques non pathologiques qui influencent la famille et l'enfant présentant un TDA/H. Par exemple, les parents d'enfant ayant un TDA/H risquent de se sentir plus souvent dépassés ou incompetents. Ils perçoivent plus de désobéissance et de mauvaise volonté chez leur enfant dues à leurs attributions de causalité. Par contre, lorsque l'enfant est médicamenté, ils ont tendance à le percevoir moins négativement. De plus, il s'avère que la présence de certains traits de la personnalité chez les parents est liée à la présence de TDA/H chez l'enfant. Toutefois, trop peu d'études ont jusqu'ici exploré cet aspect. Ont ensuite été présentés quelques résultats empiriques préliminaires provenant de notre recherche doctorale portant sur l'association de la personnalité des parents, du fonctionnement familial et de la sévérité des symptômes de l'enfant présentant un TDA/H.

En somme, l'interaction du TDA/H avec les caractéristiques parentales et le fonctionnement familial est complexe et peut influencer positivement ou négativement l'évolution de ce trouble infantile. Les caractéristiques de la famille, des parents et de l'enfant s'influencent de façon synergique, dans un rapport qui évolue avec le temps. Or, la façon dont cette dynamique s'installe nécessite encore davantage d'études quant à l'apport de chacun dans l'établissement et le maintien de cette interaction.

Le TDA/H est un trouble qui perdure chez 70-80 % des adolescents et chez 50-65 % des adultes. Il peut mener à une diversité de problématiques avec le temps : échecs scolaires, TC/TOD, abus de substances, dépression, troubles de la personnalité, difficultés personnelles, relationnelles, professionnelles, accidents, délinquance, criminalité... Le pronostic est plus sombre s'il y a comorbidité avec des TC/TOD, des troubles familiaux ou une problématique complexe de troubles associés dès l'enfance.

Devant le dysfonctionnement de ces enfants, la perturbation de leur milieu familial et la persistance des difficultés à travers le temps, il est nécessaire de bien évaluer leurs besoins spécifiques et d'élaborer des interventions qui y répondent. Nous insistons d'abord sur l'importance de procéder à une évaluation rigoureuse et détaillée, en ce qu'elle constitue le pilier des interventions. Une telle évaluation devrait couvrir les facteurs de protection et les facteurs de risque concernant l'enfant (s'attardant à son historique de même qu'à l'évaluation cognitive et affective), les parents, la famille et leur situation psychosociale. De cette façon, les interventions seront plus ciblées et en lien avec les caractéristiques spécifiques des acteurs concernés. Nous proposons des interventions sur trois niveaux : familial (éducation de la famille, travail de type systémique, *coaching* parental, groupe d'entraide...), individuel (médication, modification des comportements, apprentissages d'habiletés, approche cognitivo-comportementale) et scolaire/social (cohérence du plan d'intervention à travers les milieux).

En conclusion, nous rappelons que le TDA/H est un diagnostic donné par élimination, c'est-à-dire dans la mesure où les symptômes d'inattention, d'hyperactivité et d'impulsivité ne peuvent être expliqués par un autre trouble. Ceci en considérant que le TDA/H est souvent accompagné de troubles associés. L'évaluation de ce trouble infantile touchant de plus en plus d'enfants (3-5 %) est complexe, mais combien essentielle, afin de pouvoir offrir un traitement et des interventions adaptés à l'enfant et à sa famille.

Nous demeurons disponibles pour de plus amples informations.

Collaboration entre pratique et recherche pour le développement et l'application des connaissances au CJM-IU

Atelier B-18

François Chagnon (CJM-IU) – Claire Malo, Marie-Ève Pigeon (IRDS)

Présentation de l'atelier

Après dix ans de collaboration entre la recherche et la pratique, où en sommes-nous par rapport au développement et à l'utilisation des connaissances scientifiques dans la pratique ? Cet atelier présente d'abord un état de situation sur le concept de « transfert » des connaissances dans le domaine du social. On y décrit par la suite les résultats d'une récente enquête menée en 2005 au Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire (CJM-IU) qui trace un portrait de l'utilisation des connaissances et des collaborations entre la recherche et la pratique dans le développement et l'application des connaissances. Les obstacles et les éléments favorables à une meilleure collaboration entre la recherche et la pratique sont présentés et discutés avec les participants afin d'identifier des pistes d'action prioritaires pour améliorer cette collaboration et favoriser une meilleure application des connaissances issues de la recherche dans les pratiques.

« Une approche, c'est bien ! Deux, c'est mieux ! »

Atelier B-19

Marc Bernier, Gérard Blanchard, Suzanne Fagnan,
Nathalie Morin (CJM-IU) – Diane Prince (Boscoville 2000)

Présentation de l'atelier

Quand la pratique et la recherche se rencontrent, le passage de la théorie à la pratique est étonnant. Les approches cognitives comportementales et développementales font de plus en plus partie intégrante du processus clinique du Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire (CJM-IU) grâce à la recherche à l'Université de Montréal et à Boscoville 2000. Durant l'atelier, nous allons faire un bref historique de l'implantation des approches et de la recherche, une sensibilisation afin de comprendre à quoi elles servent. Nous aborderons leurs similitudes et leurs différences et les différents outils utilisés auprès de la clientèle. Nous favoriserons l'échange avec les participants.

Résumé de l'atelier

C'est toujours un plaisir de participer aux journées professionnelles du conseil multidisciplinaire du CJM-IU. C'est toujours avec nervosité que l'on participe à la présentation d'un atelier à ces journées. Quel beau défi ! Quelle belle expérience !

Cette année, nous avons choisi de présenter l'approche cognitivo-développementale et l'approche cognitivo-comportementale avec la participation d'un éducateur, Gérard Blanchard. Deux autres éducateurs devaient participer à notre présentation afin de supporter la période de questions et nous offrir une postévaluation. Malheureusement, une personne a dû s'absenter pour maladie et l'autre s'est trompé d'endroit... on ne nommera pas qui...

Nos objectifs sont de sensibiliser les personnes présentes aux deux approches choisies par le CJM-IU ainsi que les recherches qui les supportent. Comment faire comprendre la différence des moyens utilisés par les deux approches qui ont le même objectif soit de favoriser un changement de comportement chez les adolescents afin d'augmenter leurs habiletés dans leurs relations interpersonnelles pour une meilleure intégration sociale ? Nous apprenons en expérimentant, alors allons-y avec un jeu !

Pour l'approche cognitivo-comportementale, nous choisissons les participants. Nous leur imposons un rôle. Nous leur donnons les règles du jeu et les participants débutent le jeu. Ensuite, nous les questionnons sur ce qui vient de se passer, ils réfléchissent à leurs comportements et à d'autres moyens qu'ils expérimenteront.

Pour l'approche cognitivo-développementale, dans un premier temps nous demandons des volontaires pour participer au jeu (mouvement souvent difficile), nous demandons d'établir les règles du jeu en pensant à ce qu'ils feront si cela n'est pas respecté. Nous leur demandons d'expérimenter ce qu'ils ont décidé. Un retour sur l'expérimentation est fait en regardant ce qui a fonctionné et ce qui n'a pas fonctionné. Nous discutons de ce qui serait le mieux de faire à l'avenir.

Lorsqu'on veut exprimer, par écrit, l'élément qui les différencie l'une de l'autre, cela est peut-être moins clair. Dans la première approche, il s'agit de faire vivre des apprentissages par la répétition tout en leur offrant des alternatives prosociales dans le but de modifier leur comportement. Dans l'autre approche, il s'agit de favoriser la prise de réflexion avant d'agir et ce, toujours dans le but de modifier le comportement. Pour cela, chacune des approches a en commun des activités individuelles et d'apprentissage de groupe.

L'approche cognitivo-comportementale utilise trois activités individuelles :

- L'identification des excès et des déficits permet l'évaluation cognitivo-comportementale ;
- le contrat comportemental et l'autoobservation visent à la restructuration cognitive par le biais d'une modification du comportement.

L'approche développementale utilise comme activité individuelle :

- Le questionnaire d'évaluation du jugement moral *Q.R.S.M.* (questionnaire de réflexion socio-morale) qui permet de situer le niveau de réflexion morale ;

- la grille d'évaluation des comportements à risques *S.N.I.* (stratégie de négociation interpersonnelle) pour l'intervenant et celle pour la famille qui permettent de situer l'adolescent et ses parents dans leurs façons de régler leurs conflits.

L'approche cognitivo-comportementale utilise quatre activités d'apprentissage en groupe :

- L'activité d'apprentissage d'habiletés pour la communication ;
- l'activité d'apprentissage de moyens et d'habiletés pour la gestion du stress ;
- l'activité d'apprentissage de moyens et d'habiletés pour la régulation de la colère ;
- l'activité d'apprentissage de la démarche pour la résolution de problème.

L'approche cognitivo-développementale utilise comme activités d'apprentissage en groupe :

- L'activité de discussion de dilemmes moraux ou sociaux hypothétiques ;
- l'activité de partage des tâches et des responsabilités à assumer pour le groupe (l'organisation) ;
- l'activité d'évaluation des privilèges ;
- l'activité de participation à l'élaboration des règles du groupe ;
- l'activité d'évaluation du respect des règles (comité de discipline).

Chacune des deux approches a encore bien des éléments à transmettre. Il y a tout un sens, une philosophie de vie dans l'application de ces activités qui sont très importantes d'appliquer. Il y a une théorie qui demande à être enseignée avant de l'expérimenter. Pour le moment, nous ne vous en disons pas davantage car nous avons le goût de vous revoir venir chercher de l'information ou vous inciter à lire à ce sujet¹. Nous espérons juste que cela transmet bien le bien-fondé de ces deux approches.

NOTE BIBLIOGRAPHIQUE

¹ LeBlanc, M., Dionne, J., Grégoire, J. et M. Trudeau-LeBlanc (1998). *Intervenir autrement : un modèle différentiel pour les adolescents en difficulté*, Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal.

Sortir des laboratoires artificiels : une recherche-terrain au Mont St-Antoine

Atelier B-20

Rachel Bouchard (UdeM) – Jean-Yves Tremblay (CJM-IU)

Présentation de l'atelier

Les chercheurs ont souvent l'impression que les milieux cliniques sont hermétiques et peu réceptifs à la recherche. En revanche, les intervenants sont las de voir les chercheurs se tenir à distance. Justifiées ou non, ces perceptions existent et, en fin de compte, les chercheurs et les intervenants ne se côtoient pas. Une étude clinique menée à l'heure actuelle au Mont St-Antoine montre que la collaboration entre la pratique et la recherche est bel et bien possible. La méthode utilisée, l'observation systémique, permet ce rapprochement tant désiré entre les scientifiques et les éducateurs en centres jeunesse.

L'implantation de programmes en centres jeunesse

Atelier B-21

Jacques Joly, Robert Pauzé, Luc Touchette (UdeS)

Présentation de l'atelier

Depuis plusieurs années, de nombreuses personnes se sont impliquées dans l'implantation de programmes en centres jeunesse ou en CLSC. À la lumière de leurs expériences respectives, il est possible de faire certains constats sur les facteurs associés à la réussite de l'implantation de programmes ainsi qu'à la fidélité de ceux qui sont implantés dans un établissement comme un centre jeunesse. Ces constats concernent autant la conception des programmes que les facteurs organisationnels et les attitudes des intervenants, forts de leur expertise développée dans le domaine, les animateurs feront le bilan des expériences passées, et, par la suite, feront une série de propositions afin d'améliorer l'implantation de programmes en centres jeunesse.

Tutoyer ou vouvoyer les parents ?

Atelier B-22

Pierre Charest, Nathalie Deschênes (CJM-IU)

Présentation de l'atelier

Tutoyer ou vouvoyer les parents amène un questionnement éthique. Quelles sont les valeurs qui nous font adopter l'une ou l'autre de ces approches ? Quels sont les impacts positifs ou négatifs de ces modes de contacts ? Cet atelier nous offre une occasion de solliciter votre opinion et d'échanger avec vous sur le sujet.

Résumé de l'atelier

L'atelier fut l'occasion de proposer aux participants une démarche de nature éthique pour tenter de répondre à la question posée qui était le thème de l'atelier.

Par la suite, un texte élaboré par Nathalie Deschênes, faisant état de la démarche et de la position retenue à l'égard de la question posée, a été déposé et discuté.

Voici l'intégral du texte déposé :

LA QUESTION INITIALE

Les intervenants du Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire (CJM-IU) devraient-ils vouvoyer les parents qui reçoivent des services ?

En faisant une démarche éthique, on tente de « *trouver la meilleure décision possible dans les circonstances et soumettre à la discussion les motifs raisonnables d'assumer les conséquences de cette décision*¹ ». Voici les quatre phases de cette démarche :

- Prendre conscience de la situation ;
- clarifier les valeurs conflictuelles de la situation ;
- prendre une décision éthique par la résolution rationnelle du conflit des valeurs dans la situation ;
- établir un dialogue réel avec les personnes impliquées.

PHASE I : PRENDRE CONSCIENCE DE LA SITUATION

Les parents qui reçoivent des services du CJM-IU sont rarement volontaires. La dispensation des services est encadrée par les normativités juridiques. Les parents peuvent être démunis, peu scolarisés et ils sont souvent eux-mêmes très souffrants.

Dilemme : Vouvoyer tous les parents versus ne pas vouvoyer tous les parents.

Pour évaluer la situation, il faut analyser les conséquences positives et négatives de l'action envisagée sur l'intervenant et sur le parent. Il faut également évaluer les impacts sur l'entourage : enfant, autres intervenants du CJM-IU, intervenants externes, établissement. De plus, il faut voir s'il y a un écart entre l'action et les normes légales, morales ou institutionnelles qui sont en cause dans le contexte.

Voici quelques conséquences, positives ou négatives :

Intervenant :

- Le « tu » facilite le contact ;
- le « vous » est formel et peut mettre l'intervenant mal à l'aise ;
- le « vous » aide l'intervenant à mettre une distance thérapeutique avec le parent ;
- le « tu » rend difficile de passer de la familiarité à des prises de position difficiles (retrait de l'enfant, coupure de visites...) ;

- le « vous » donne une image de professionnel face aux tiers ;
- le « tu » peut être perçu par des parents comme un manque de respect.

Parent :

- Le « tu » donne l'impression au parent d'être ami, complice de l'intervenant ;
- le « tu » peut sembler indiquer que l'intervenant est égal au parent ;
- le « vous » indique une marque de respect de la part de l'intervenant ;
- le « vous » annonce au parent qu'il est dans une relation professionnelle ;
- le parent qui se sent comme l'ami peut être en colère, se sentir trahi par l'intervenant qui prend une position difficile.

Usager :

- Avec le « tu », le jeune (adolescent) peut voir l'intervenant et son parent comme des amis, des complices ;
- devant cette relation privilégiée entre son parent et son intervenant, le jeune peut éviter de dire certaines choses.

Autres intervenants du CJM-IU :

- L'intervenant qui vouvoie un parent, peut se sentir exclu de la relation privilégiée entre le même parent et un autre intervenant qui tutoie ;
- la différence d'approche peut créer des malaises entre les intervenants.

Intervenants externes :

- Devant le « tu » indiquant une familiarité entre le parent et l'intervenant CJM-IU, l'intervenant externe peut hésiter à émettre une opinion.

L'établissement :

- Le « tu » donne l'image d'un établissement qui ne respecte pas les parents.

Dans le guide de conduite éthique, il est écrit : « *Tout employé traite l'utilisateur avec courtoisie et bienveillance ; sans entrer dans les familiarités déplacées, ils cherchent le climat où l'utilisateur se sent accueilli, considéré, dégagé de contraintes inutiles.*²

*Tout employé établit des rapports strictement professionnels avec l'utilisateur ; les contacts avec les usagers, tout chaleureux et sincères qu'ils soient, se limitent à ce qui est requis par des objectifs de travail ».*³

PHASE II : CLARIFIER LES VALEURS CONFLICTUELLES DE LA SITUATION

Dans un dilemme, il y a un choix entre deux propositions contradictoires. Pour choisir, il faut tenir compte des conséquences positives et négatives de l'action posée. « *L'action est, par conséquent, un moyen pour rendre actuelle la valeur* ». ⁴ La décision vise donc à nommer et prioriser les valeurs qui mobilisent l'action.

Valeurs actualisées par l'action de vouvoyer :

- La distance thérapeutique entre le parent et l'intervenant ;
- l'image de professionnel projetée ;
- la reconnaissance de l'autre comme personne respectable.

Valeurs actualisées par l'action de tutoyer :

- La simplicité du contact ;
- l'invitation à la collaboration.

Les conséquences à l'action posée ne sont pas tranchées. Un intervenant peut être irrespectueux envers un client tout en le vouvoyant. Le contraire est aussi vrai, l'intervenant qui tutoie peut être très respectueux. Par ailleurs, un intervenant qui vouvoie les parents peut quand même avoir un contact chaleureux et simple.

Un des éléments importants à mon avis, c'est que les parents sont rarement volontaires à recevoir des services. La relation professionnelle mise en place est alors teintée de normativités juridiques et administratives. Est-ce pour amenuiser cet aspect que des intervenants tutoient les parents ? Notre clientèle a souvent des difficultés à mettre des frontières avec les gens qui les entourent. Est-ce que le tutoiement ne renforce pas ce manque de distance ? Le parent porteur de ses propres carences et souffrances est-il à même de comprendre que l'intervenant, qui lui parle en quelque sorte comme à un ami, pourrait prendre des décisions contraires à ce qu'il désire ?

De plus, qu'est-ce que le parent comprend du fait que, par exemple, l'éducateur le tutoie et l'intervenant à la prise en charge le vouvoie ? Je pense que cela peut semer la confusion et mettre en place une dichotomie dans l'intervention.

PHASE III : PRENDRE UNE DÉCISION ÉTHIQUE PAR LA RÉOLUTION RATIONNELLE DU CONFLIT DES VALEURS DANS LA SITUATION

À mon avis, le conflit de valeurs principal dans ce dilemme éthique est :

La distance thérapeutique entre le parent et l'intervenant

versus

la simplicité du contact.

Selon moi, nous devons donner préséance à la valeur encourageant la distance thérapeutique entre le parent et l'intervenant. Les conséquences négatives peuvent être plus grandes si nous tutoyons que si nous vouvoyons. Les intervenants qui tutoient, le font de bonne foi, dans le but d'établir une relation harmonieuse avec le parent. Je crois qu'il est possible d'établir ce genre de relation en vouvoyant. L'accueil, l'écoute, la reconnaissance de l'autre, le sourire sont autant d'éléments prédisposant à l'établissement d'une relation professionnelle satisfaisante pour le parent.

Par ailleurs, en tutoyant, il est difficile d'assurer une distance thérapeutique avec le parent, de projeter une image d'objectivité envers les partenaires et de faire reconnaître auprès de la population en général que les services rendus par notre établissement sont professionnels et empreints de respect.

PHASE IV : ÉTABLIR UN DIALOGUE RÉEL ENTRE LES PERSONNES IMPLIQUÉES

Quelle que soit la décision prise suite à la délibération éthique, une réflexion critique doit être faite sur le caractère universalisable de cette décision à partir de ces trois critères :

- Critère d'impartialité : le point de vue défendu serait acceptable pour tous ;
- critère de réciprocité : la décision convaincrait la personne qui subit la plus grande perte ;
- critère d'exemplarité : la décision serait valide pour tous les cas semblables.

C'est à travers les échanges avec d'autres que les motifs de la décision deviennent clairs et qu'une argumentation justifiant la position peut être construite.

NOTES BIBLIOGRAPHIQUES

¹ Legault, Georges A. (1999). *Professionnalisme et délibération éthique*, Presses de l'Université du Québec, p. 93.

² Le Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire (1998). *Guide de conduite éthique*, Éd. Révisée, p. 12.

³ *Id.*, *ibid.*, p. 13.

⁴ Legault, Georges A., *Ibid.*, p. 121.

« Ces années incroyables, une approche gagnante »

Atelier B-23

Éliane Brosseau, Manon Chicoine, Éric Péloquin (CJM-IU)

Présentation de l'atelier

Depuis trois ans, une étroite collaboration existe entre le Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire et une équipe de recherche de l'École de psychoéducation (Université de Montréal). De cette collaboration est né un programme visant à outiller les parents d'enfants âgés de 5 à 10 ans dans leurs compétences parentales. Nous profitons de cet atelier pour mieux vous faire connaître celui-ci. Nous aurons aussi la chance avec nous quelques parents pour témoigner de leur expérience.

Atelier B-24

L'intensité requise pour une intervention adéquate auprès des jeunes immigrants et leurs parents

Michel Désy (Direction de la santé publique de Montréal)

Présentation de l'atelier

L'atelier présentera les résultats d'une étude proposant une manière de circonscrire l'impact de la clientèle pluriethnique sur les services dispensés par le Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire (CJM-IU). Notre objectif principal était de construire un indice de la complexité de l'intervention auprès de la clientèle immigrante. Pour ce faire, nous avons identifié, entre autres, les principales caractéristiques de la clientèle immigrante qui sont à la source de la complexification de l'intervention et les conséquences concrètes de la présence de la clientèle immigrante au sein du CJM-IU.

Résumé de l'atelier

- 20,8 % de la clientèle du CJM-IU est d'origine immigrante, et 43 % de celle du Centre de la jeunesse et de la famille Batshaw (CJFB) est d'origine ethnique non occidentale.
- Ces proportions vont assurément augmenter dans un avenir rapproché. La proportion des immigrants admis au Québec a augmenté de façon substantielle au cours des dernières années (selon les chiffres du ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles (MICC), 25 000 en 1999 et près de 40 000 en 2003), et selon le dernier plan stratégique du ministère, le Québec prévoit admettre 48 000 immigrants en 2008.

- La quasi-totalité de ces immigrants s'établit dans la région de Montréal (85,1 % en 2003-2004).
- Certaines caractéristiques de la clientèle immigrante des centres jeunesse rendent l'intervention auprès de celle-ci plus complexe, plus particulièrement une langue de communication autre que le français ou l'anglais, la distance culturelle et la méconnaissance de la nature et du fonctionnement des services offerts par ces établissements.
- Les résultats de cette enquête permettent de dire que la complexité de l'intervention auprès de cette clientèle se manifeste de plusieurs manières : le temps d'intervention est plus long, il y a plus d'informations à donner, l'intervention requiert plus de souplesse, de créativité et de préparation, plus d'attention doit être consacrée aux relations familiales et une plus grande collaboration avec les collègues est nécessaire.
- Les répondants considèrent que les interventions auprès de familles immigrantes où ni le jeune ni les parents ne parlent français ou anglais prennent **2 fois** plus de temps qu'auprès de la population non immigrante, **1,8 fois** plus de temps lorsque seulement le jeune parle français ou anglais et **1,2 fois** plus de temps lorsque le jeune et les parents parlent français ou anglais.
- Sur la base des dépenses encourues par les établissements dans les centres d'activités cliniques pertinents, la composition de la clientèle et les coefficients de temps présentés ci-haut, nous avons déterminé que des coûts supplémentaires sont requis par l'intervention auprès de la clientèle immigrante.

En résumé, nous pouvons établir que la croissance de la diversité culturelle sur le territoire montréalais a un impact considérable sur les services sociaux et de santé qui y sont dispensés. Les centres jeunesse, bien entendu, n'échappent pas aux défis qui en découlent. On estime à 20,8 % la proportion de la clientèle du CJM-IU qui est d'origine immigrante¹ et à 43 % celle du CJFB qui est issue d'un groupe ethnique autre que canadien ou européen. Bien que ces personnes soient d'origines diverses, elles partagent généralement des caractéristiques communes découlant de leur expérience de l'immigration et des conditions d'intégration propres à la société d'accueil. Les plus saillantes de ces caractéristiques sont une langue maternelle autre que le français ou l'anglais, un manque de connaissance des services offerts et du rôle des intervenants qui y œuvrent, une méfiance parfois marquée envers les services gouvernementaux et des différences de culture, c'est-à-dire au plan des pratiques, des croyances et des valeurs qui en sont constitutives ; concrètement, ces différences se manifestent, entre autres, à travers des conceptions différentes de la famille ou de l'autorité parentale et de la discipline. Pour ces

raisons, les particularités de la clientèle immigrante sont à la source de nombreux ajustements de l'intervention qui lui est destinée. De la participation d'interprètes au processus d'intervention jusqu'aux efforts soutenus pour surmonter la méfiance de certains parents face aux centres jeunesse, l'adaptation des interventions à la clientèle immigrante a pour principale conséquence d'augmenter considérablement l'intensité qui leur est requise, c'est-à-dire la durée nécessaire de chacune des interactions lors d'une intervention. Malheureusement, encore aujourd'hui, cette réalité demeure mal connue.

À l'automne 2003, un rapport² a été produit par la Direction de la santé publique de Montréal à la demande de l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux par des membres de l'équipe de recherche. Le but de ce rapport était d'évaluer les coûts d'intervention auprès des personnes immigrantes au sein des CLSC montréalais, et de faire reconnaître le contexte pluriethnique dans lequel ces établissements œuvrent. Le rapport a ainsi servi à étoffer la position de l'Agence montréalaise dans le cadre des négociations interrégionales sur l'allocation des budgets en santé. Le rapport proposait, entre autres, un indice de mesure de ces coûts d'intervention. De la même manière, le présent projet tente de reprendre cet exercice en l'appliquant aux dépenses encourues par les deux centres jeunesse de Montréal.

Dans cette optique, notre étude propose une manière de circonscrire l'impact de la clientèle pluriethnique sur les services dispensés par le CJM-IU et le CJFB. Notre objectif principal est de construire un indice de la complexité de l'intervention auprès de la clientèle immigrante. L'élaboration de cet indice se fera sur la base des réponses fournies à trois questions centrales : 1) Quelles sont les particularités de la clientèle immigrante qui sont à la source de la complexification de l'intervention ? 2) Comment cette complexité se manifeste-t-elle concrètement ? 3) Comment peut-on mesurer cet impact sur l'intervention et ses conséquences sur l'organisation des services ? Pour répondre à ces questions, trois étapes de recherche ont été entreprises. Premièrement, des groupes de discussion ont été réalisés auprès d'intervenants, discussions dont le contenu a servi à construire un questionnaire. Deuxièmement, ce questionnaire a été distribué à un échantillon représentatif d'intervenants dans les établissements à l'étude, à savoir le CJM-IU et le CJFB. Ces deux premières étapes ont permis d'identifier les principales caractéristiques de la clientèle immigrante qui sont à la source de la complexification de l'intervention ainsi que les conséquences concrètes de la présence de cette clientèle au sein des centres jeunesse à l'étude. Ces données ont ensuite servi de base au calcul de l'indice. Nous avons aussi demandé aux intervenants, dans le cadre du questionnaire fermé, de nous indiquer combien de temps additionnel était requis pour intervenir adéquatement auprès de trois types de clientèle immigrante identifiés au préalable selon leur maîtrise de l'une ou l'autre des langues officielles. Les réponses recueillies ont permis d'établir les coefficients utilisés dans le calcul de l'indice. Troisièmement, une analyse de la clientèle qui fréquente ces établissements (% d'immigrants, origine ethnique, langue parlée...) a été effectuée. Nous avons alors calculé, à l'aide de la composition de la clientèle des deux établissements, des dépenses

cliniques effectuées dans des centres d'activité sélectionnés selon leur pertinence, et des coefficients de temps supplémentaire requis pour intervenir adéquatement auprès de cette clientèle, les dépenses supplémentaires encourues par le CJM-IU et le CJFB pour offrir une intervention adéquate en contexte pluriethnique. Nos calculs nous ont permis de déterminer que ces dépenses représentaient pour le CJM-IU un montant de **7 226 251 \$**, et de **2 636 351 \$** pour le CJFB.

NOTES

¹ Par immigrant, nous entendons tout individu né à l'extérieur du Canada ou dont les parents sont nés à l'extérieur du Canada ; en effet, l'intervention en centre jeunesse se déroule à la fois auprès des jeunes et de leurs parents. L'origine de ces derniers est donc pertinente à notre étude.

² Battaglini, A., Désy, M., Dorval, D., Poirier, L.R., Fournier, M., Camirand, H. et D. Fecteau (2003). *Particularités de l'intervention de première ligne à Montréal auprès des personnes immigrantes : Estimé des ressources nécessaires pour une intervention adéquate*, Montréal, Direction de santé publique de Montréal.

La satisfaction de la clientèle est-elle nécessaire ? Et qu'en est-il du patient difficile, litigieux ou mécontent ?

Atelier B-25

Dr Louis Legault (Hôpital Rivière-des-Prairies)

Présentation de l'atelier

Cet atelier s'interroge sur la satisfaction des soins en psychiatrie. Y seront identifiées les pathologies psychiatriques particulièrement problématiques des relations professionnels-patients difficiles. Il importe alors d'adopter une attitude éclairée, spécifique et appropriée aux problèmes relationnels. De plus, il faut assurer une saisie immédiate, dynamique et opérationnelle des notes ou dossier médical. Finalement, seront abordées l'interdisciplinarité dans l'abord de la complexité du patient difficile, et les questions éthiques versus légales.

Résumé de l'atelier

Le contenu de cet atelier présenté sous forme de *Power point* est disponible pour consultation auprès du secrétariat du conseil multidisciplinaire (514 593-2118) ou à la bibliothèque du Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire (514 896-3394).

Une équipe solide pour un meilleur service

Atelier B-26

Gilles Savoie, Amélie Sauvé (CDL Inc.)

Présentation de l'atelier

À l'image des équipes sportives, les équipes de travail les plus performantes sont celles qui savent unir leurs forces pour atteindre leurs objectifs. Lorsque des conflits surviennent au sein d'une équipe, on constate inévitablement un impact négatif au niveau de l'efficacité des services offerts. Cet atelier vous propose de cerner certains impacts des conflits sur le fonctionnement d'une équipe et d'identifier des pistes d'action permettant de devenir une équipe gagnante.

Résumé de l'atelier

Par le biais d'une allégorie où un match de soccer avait lieu au cœur de la jungle entre l'équipe des singes et celle des hippopotames, les participants ont été en mesure de considérer les impacts possibles sur le fonctionnement d'une équipe d'un climat difficile ou instable. La victoire inattendue des hippopotames a poussé les participants à se questionner sur les difficultés vécues par l'équipe des singes. À ce niveau, les cinq sphères constituant le climat de travail ont pu être dégagées soit : l'organisation du travail, les relations interpersonnelles, le leadership des supérieurs, les facteurs mobilisateurs et la gestion du changement.

Voici une brève description de chacune de ces dimensions.

- **L'organisation du travail** : cette dimension concerne notamment la clarté, l'efficacité, la répartition, la nature, la charge des tâches et responsabilités ;

- **Les relations interpersonnelles** : cette dimension touche la cohésion, la communication, les interactions, les conflits, la confiance, la cordialité entre les collègues ;
- **Le leadership des supérieurs** : cette dimension concerne notamment la connaissance du rôle et des responsabilités des supérieurs hiérarchiques, la confiance envers les supérieurs, les relations interpersonnelles avec les supérieurs, la reconnaissance reçue... ;
- **Les facteurs mobilisateurs** : cette dimension inclut, entre autres, divers facteurs qui ont un impact sur notre mobilisation au travail. À titre d'exemples, mentionnons : l'identification et l'attachement à l'organisation, le sentiment d'être utile, de pouvoir se dépasser, de pouvoir s'impliquer, la satisfaction dans l'emploi occupé... ;
- **La gestion du changement** : cette dimension concerne l'information reçue, de même que la perception de participation et d'implication dans les changements organisationnels.

Ces cinq sphères, agissant sous le principe des vases communicants, sont interdépendantes. Les difficultés vécues dans l'une des sphères viendront influencer l'équilibre présent dans les autres sphères. En ce sens, le climat peut relativement facilement basculer au sein d'une équipe de travail.

Dans la même optique, la personne qui voudra travailler à l'amélioration du climat de travail se trouvera face à différentes « portes d'entrée », à différents angles lui permettant d'aborder le problème avec l'équipe. À ce niveau, le choix de l'action à poser sera déterminé par l'individu en fonction de différents facteurs, notamment, son rôle au sein de l'équipe, sa connaissance de la problématique, la culture propre au groupe et son degré de confort personnel face à l'intervention à faire.

Transmettre ses passions : la relaxation

Atelier C-27

Carole Lemay, Geneviève Payette (CJM-IU)

Présentation de l'atelier

Nous aimerions vous présenter un moyen efficace, peu coûteux, et qui demande peu de formation pour aider les jeunes à se détendre : la relaxation. Toucher à l'introspection en passant par la musique, par le corps, afin de rejoindre l'esprit, c'est ce que procurent les diverses techniques utilisées. Pour certains, la relaxation peut paraître un défi. Au départ les jeunes présentent de la réticence face à ce moyen inconnu, puis, après un ou deux essais, la peur du ridicule tombe. Malgré les « murs », les jeunes s'évadent dans des lieux imaginaires leur permettant de laisser, pour quelque temps, leurs problèmes de côté. Dans cet atelier, nous prendrons le temps de vous sensibiliser à plusieurs techniques. Également, un moment pour relaxer vous sera offert.

Résumé de l'atelier

POURQUOI LA RELAXATION ?

Offrir une façon saine de se détendre, de partager un moment privilégié, d'établir une relation de confiance. Développer une introspection et la conscience du corps chez nos jeunes.

COMMENT NOS JEUNES VIVENT CELA ? QUELLES SONT LEURS DEMANDES?

Au départ : réticence, curiosité, peur du ridicule. Ensuite, ils en redemandent, l'utilisent eux-mêmes au quotidien et parfois nous disent : « Prends une grande respiration, relaxe ». Patrice compare cela à une marche sur le bord de la rivière avec le chant des oiseaux.

Parfois, c'est plus difficile : pleurs, rires, bougent beaucoup, parlent, stress, technique difficile à vivre.

La participation est volontaire. Vous verrez, la curiosité les poussera à participer et souvent, ils resteront accrochés.

ÊTRE À L'ÉCOUTE DES COMMENTAIRES DE NOS JEUNES

Varier vos choix musicaux. Il est préférable d'animer la séance en parlant aux jeunes. Voici des commentaires de jeunes ayant assisté à une relaxation sans animation : « Lorsque je me laisse aller, je me retrouve soit dans quelque chose de négatif, de triste ou en colère. C'est mieux quand tu parles. Je me sens plus rassuré de me laisser aller. »

COMMENT UTILISE-T-ON LA RELAXATION AU QUOTIDIEN ?

En transition, en classe... même avec nos collègues et aussi pour nous-mêmes.

Faire de la visualisation, respirer profondément avec le jeune, se mettre en face de lui, tenir ses mains. Lui rappeler sa visualisation ou la technique qu'il a apprise la dernière fois.

Proposer d'écouter un poste de musique plutôt qu'un autre avant de se coucher.

Suggérer de prendre dix respirations profondes nez-bouche (voir plus loin).

Un bain, une douche en plein milieu de la journée fait diminuer les tensions et nos interventions !

Nous-mêmes : respirer, prendre du recul et pourquoi pas le suggérer à nos collègues.

Un petit truc : prendre deux respirations profondes, nez-bouche et penser à un endroit que l'on apprécie. Ne pas penser à une personne, car cela implique trop d'émotions.

Professeur, bureau de rencontre : mettre de la musique afin de créer une atmosphère de détente, un lieu de confiance.

TYPES DE TECHNIQUES

Au début de l'activité : « Je te demande de te concentrer, soit sur la musique, sur ma voix (technique) ou ta respiration ». Cela permet au jeune de faire un choix entre ces trois options.

Visualisation : paysage, arbre, fleur, ciel, nuages, lieu mystique, ballade en pleine nature, couleurs.

Chaleur : sentir le soleil, la douceur, la chaleur sur les pieds, les jambes... la détente procurée partout sur le corps.

Lourdeur - Légèreté : dire trois fois : « Tes mains sont lourdes (légères). Tu as l'impression que tu entres dans le sol (que tu te sens flotter) ».

Fraîcheur : sentir l'eau, le vent sur la peau du visage, sur les bras...

Plumes : les membres sont légers comme des plumes, tu te sens presque voler.

Stretching : contracter les muscles durant 3-5 secondes et relâcher. Cela peut porter le jeune à rire. Il faut y laisser place, tout en gardant le contrôle de l'activité. À la fin de la technique, on propose de contracter l'ensemble des muscles de son corps incluant ceux du visage. Pourquoi ne pas faire une grimace ? Évidemment, il est alors permis de rire ! C'est aussi cela se détendre...

Journée de pluie : les jeunes croyaient que c'était de la musique et non pas la pluie qui tombait.

À venir : essai à l'extérieur, regarder les nuages, crier.

IMPORTANCE DE LA RESPIRATION

Inspirer par le nez et expirer par la bouche, ce que j'appelle la respiration nez-bouche. Remplir, vider complètement les poumons et cela très lentement. Durant la technique, suggérer, de temps à autre, de prendre de grandes respirations, contrôler le rythme. « Faire avec ».

NOS CONSEILS

Vêtements amples, confortables, attention pas de boxer... des bas vs les odeurs, peut enlever ses souliers, pas de ceinture, oreiller, sans couverture.

Coucher sur le dos mais, si on est bien (sexualité), couché sur le ventre.

Suggérer de se trouver une position confortable. Cela évite de bouger donc, de se rappeler qu'il est dans la pièce X. Il peut ainsi vraiment décrocher.

Lorsque l'on nomme les différentes parties du corps, ne pas nommer les fesses, les seins, les organes génitaux. Cela évite bien des rires... ou des malaises.

Musique : en diversifier le choix d'une fois à l'autre. Elle ne convient pas à tous et fait vivre différentes émotions. Si vous avez du temps, permettez-vous d'écouter votre musique la journée même. Cela vous permettra de relaxer, de penser à quelle technique vous utiliserez. Pourquoi ne pas le faire en allant travailler ?

Tamiser la lumière. C'est plus rassurant que dans le noir total.

La durée de la technique ne devrait pas dépasser 30 minutes ; 20 minutes sont suffisantes.

Soyez toujours à l'écoute de vous-mêmes

Si vous ne vous sentez pas très bien pour faire la séance (stressé, triste, colère) essayez d'abord de relaxer. Si vous n'y parvenez pas, il serait peut-être sage d'annuler l'activité cette fois-ci. Ayez tout de même du respect pour vos jeunes en leur expliquant pourquoi vous ne faites pas l'activité cette fois-ci. N'oubliez pas que ce n'est pas la quantité mais la qualité qui importe.

Belles phrases à utiliser

Actuellement tu n'as pas de problème puisque tout ce que tu as à faire, c'est relaxer...

Tout ce qui existe, ce sont les fleurs qui t'entourent.

Tu possèdes la clé de ta porte.

Importance de parler à la 2^e personne (tu, toi)

Cela aide le jeune à se laisser aller et à s'imaginer qu'il est seul dans son propre monde. Il n'est plus alors à l'endroit où il se trouve réellement et ses problèmes peuvent le quitter pour un temps. C'est en quelque sorte fuguer sans avoir les policiers à ses trousses... Cela permet de créer un lien de confiance avec l'animateur.

À la fin de l'activité

Faire un retour en groupe ou rester disponible pour ceux qui ressentent le besoin de parler de ce qu'ils ont vécu. Rencontrer ceux qui semblent vivre quelque chose de difficile. Il faut s'attendre à tout. Si vous faites un retour en groupe, mentionnez que ce qui est dit ici, reste ici. C'est la confiance du groupe qui fait grandir le groupe. Un jeune peut accepter de livrer du contenu très personnel. Il pourrait être blessé si ses propos étaient relatés en dehors de l'activité. RESPECT est le mot d'ordre.

Mentionnez au jeune que s'il s'endort, ce n'est pas grave. Dormir, c'est aussi relaxer. À la fin de l'activité, le réveiller avec délicatesse.

Quoi dire pour terminer l'activité ? « Cette semaine, si tu te sens stressé, tu peux penser à la technique que tu viens de pratiquer. Quand tu seras prêt, je te demande de bouger lentement tes pieds, ta tête, de t'étirer. Tu peux ouvrir doucement tes yeux, tout en restant couché. Assis-toi à ta place tout en respectant ceux qui t'entourent. Puis, tu peux te diriger lentement vers ta chambre tout en gardant le silence. Merci de ta présence. Bonne semaine. »

Merci de votre présence et surtout de votre confiance !

DISCOGRAPHIE

Auteur-compositeur-interprète	Titre de l'Album
Enya	<i>Shepherd Moons</i> <i>Watermark</i>
Vangelis	<i>1492 Conquest of Paradise</i> <i>1990 Reprise 1999</i>
George Winston	<i>December, (piano)</i>
Solitudes	<i>Stress Free</i> <i>Algonquin Suite</i>
Reflexion of Nature	<i>Pachelbel (répétition du Canon de façons variées)</i>

Elizabeth Patterson	<i>Pengalleon (flûte traversière)</i>
Anugama	<i>Shamanic Dream I-II</i>
	<i>Tantra</i>
	<i>Environment I</i>
Michel Pepe	<i>Présence de l'Ange</i>
Montgomery Smith	<i>Massage, music for relaxation</i>

Et bien d'autres que vous possédez ou découvrirez !

Caractéristiques des enfants 0-5 ans placés en banque mixte et en famille d'accueil au CJM-IU

Atelier C-28

Jacques Dubé (CJ-Laval)

Présentation de l'atelier

Cet atelier présentera certains résultats d'une étude descriptive portant sur une population de 100 enfants placés en famille d'accueil de type banque-mixte et en famille d'accueil régulière. Les principales données sur les caractéristiques individuelles des enfants, leur histoire de placement, le profil de leurs parents et la dispensation des services seront présentés.

Résumé de l'atelier

Notre recherche porte sur deux groupes d'enfants, l'un placé en famille d'accueil régulière et l'autre en famille d'accueil de type banque mixte (famille d'accueil ouverte à la perspective d'adopter l'enfant placé). Le principal objectif est de vérifier ce qui distingue les deux groupes en examinant les caractéristiques individuelles des enfants, celles de leurs parents, de leur famille ainsi que les caractéristiques de l'intervention sociale dont ils font l'objet. Les données ont été recueillies à l'aide d'un instrument de collecte appliqué à 50 dossiers d'enfants placés en famille d'accueil régulière et à 50 dossiers d'enfants placés en famille d'accueil de type banque mixte. Ces enfants ont été sélectionnés au hasard parmi la population des enfants de 0 à 5 ans placés à l'intérieur de ces deux types de famille d'accueil au Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire (CJM-IU) en juillet 2004. À notre connaissance, aucune étude régionale ou provinciale n'avait encore été réalisée sur le sujet.

En ce qui a trait aux caractéristiques individuelles des enfants à l'étude, les résultats indiquent que l'âge de l'enfant, au moment du début de son placement, jouerait un rôle majeur dans l'orientation du placement. Lorsque placé après l'âge d'un an, nous avons vu que les chances pour un enfant de se retrouver placé en famille d'accueil de type banque mixte sont fortement réduites. Ainsi, la vie future d'un enfant risque d'être orientée différemment selon le rythme de l'intervention et du diagnostic sur les capacités parentales. L'étude fait aussi ressortir que les enfants qui présentent des problèmes de santé mentale, d'attachement et de retard de développement sont davantage orientés en famille d'accueil régulière. On sait que ces problèmes sont souvent en lien avec le temps que l'enfant a vécu dans un milieu limité dans la réponse à ses besoins.

Concernant le placement de l'enfant, les variables relatives au placement en urgence, au cadre légal du placement et à la durée de la mesure sont toutes trois associées à l'orientation vers une famille d'accueil régulière ou de type banque mixte. Contrairement à ce que nous pourrions croire, la présence de placements antérieurs, même en très bas âge, ne semble pas intervenir dans l'orientation du placement à plus long terme. Il en est ainsi concernant la variable « provenance des signalements » ayant conduit à la mesure de placement. Quoique les enfants référés par les CSSSS (CLSC) se retrouvent davantage placés en famille régulière, on ne peut pas tirer la conclusion qu'une intervention préventive puisse influencer un type d'orientation. Il serait cependant intéressant de s'attarder plus spécifiquement à cette observation à l'intérieur d'une autre recherche.

Les enfants des deux groupes ont des parents qui présentent des caractéristiques similaires. Les quelques différences soulevées concernent seulement les mères notamment par rapport à leur langue parlée, leur antécédent d'adoption et la présence de prostitution passée ou actuelle. Plus précisément, les mères d'origine ethnique différente (principalement des mères haïtiennes ou africaines) voient leur enfant davantage orienté en milieu régulier. Les mères adoptées dans leur enfance ont plus souvent des enfants placés en milieu de type banque mixte ainsi que celles qui font ou ont déjà fait de la prostitution. L'étude a fait ressortir que les pères semblent peu présents dans la vie de leur enfant placé et que leur situation est peu documentée dans les dossiers.

Nous avons aussi dégagé quelques variables significatives en lien avec les caractéristiques familiales. Les mères dont les enfants sont placés en famille d'accueil de type banque mixte, font plus souvent l'objet d'une interdiction de contact avec leur enfant et dans ces cas, aucune d'elles n'est autorisée à voir son enfant sans supervision. Par ailleurs, les enfants ayant une sœur ou un frère déclaré adoptable ou déjà confié en adoption, sont davantage orientés en famille d'accueil de type banque mixte.

Finalement, à travers les caractéristiques spécifiques à l'intervention, on constate que les intervenants qui sont responsables du suivi des enfants placés en famille d'accueil de type banque mixte ont un nombre d'années d'expérience supérieur à celui des intervenants des enfants placés en milieu régulier. L'étude démontre aussi que la présence d'un programme d'intervention concernant l'élaboration de projet de vie semble fortement influencer l'orientation de placement.

Cette recherche a permis de tracer un portrait des caractéristiques de deux groupes d'enfants placés en famille d'accueil régulière et en famille d'accueil de type banque mixte. Sur le plan scientifique, nous avons documenté la réalité de deux groupes d'enfants en bas âge relativement à des enjeux importants pour leur avenir. D'un point de vue clinique, le portrait de ces enfants et de leurs parents vient questionner notre façon de réfléchir sur les orientations de placement. Ce portrait peut aussi contribuer au développement des pratiques d'intervention en matière de projet de vie auprès d'enfants en bas âge.

Échange sur l'expérience vécue lors d'un reportage à Cité des Prairies

Atelier C-29

Katia Gagnon (La Presse)

Présentation de l'atelier

En octobre dernier, la journaliste Katia Gagnon a passé cinq semaines au site Cité des Prairies. Échange sur cette expérience et réflexions sur la relation entre le Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire et les médias.

Avertissement : le travail d'intervenant comporte des risques

Atelier C-30

Manon Alarie, Johanne Boivin, Janick Le Gouadec (CJM-IU)

Présentation de l'atelier

Vous savez sûrement qu'il y a plusieurs tentatives de suicides par année chez la clientèle desservie par le Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire (CJM-IU). Pour chaque tentative ou suicide complétés, les intervenants en lien avec les suicidaires sont à risque d'être percutés. Durant cet atelier, nous aborderons l'impact d'un tel événement sur les intervenants et les diverses étapes de deuil que l'on peut être amené à franchir.

Résumé de l'atelier

Dans le cadre des journées professionnelles 2006 du conseil multidisciplinaire du CJM-IU, nous avons présenté un atelier *Avertissement : le travail d'intervenant comporte des risques* en lien avec la problématique du suicide. En utilisant diverses outils et approches (témoignages, bandes dessinées, bandes audio, contes), nous avons échangé sur l'impact qu'un événement suicidaire peut provoquer chez l'intervenant. Nous avons également réfléchi sur les besoins de l'intervenant suite à un tel événement, tout en normalisant les réactions possibles à travers les diverses étapes de deuil. Puis, nous avons fait connaître certaines ressources utiles suite à ce genre d'événements.

Un document audiovisuel a été spécialement conçu pour la présentation de cet atelier.

Projet *Arts et culture...* et son devenir

Atelier C-31

Patrick Courchesne, Jordi Dufour, Patrice Fombelle, Nicolas Guibord,
Renée Labelle, André Marchand (CJM-IU)

Présentation de l'atelier

Présentation du projet *Arts et culture*, ses visées, ses objectifs et son développement dans la dernière année. Quels sont les effets cliniques et thérapeutiques sur les jeunes et le personnel en encadrement intensif du site Cité des Prairies ainsi que les bénéfices ressentis ?

Résumé de l'atelier

L'encadrement intensif est un milieu de vie... intense ! Les adolescents qui s'y retrouvent ont des comportements agressifs, impulsifs et destructeurs. Nous tentons de leur offrir des moments de réflexion où la remise en question de leurs agirs est primordiale. Plusieurs activités cliniques leur sont offertes. Dans presque tous les moments de vie en encadrement intensif, le jeune se fait refléter sa dynamique dysfonctionnelle. Il est donc confronté à ses propres lacunes. Il faut savoir doser nos interventions pour ne pas créer un effet pernicieux où le symptôme prend toute la place. Ces jeunes ont de belles forces. Il faut leur permettre d'entrer en contact avec celles-ci afin qu'ils puissent rehausser leur estime de soi. Mais trop souvent et trop « intensivement », nos interventions sont axées sur les symptômes. Ainsi, nous risquons d'accentuer la piètre image que ces jeunes entretiennent face à eux-mêmes. C'est dans cette optique, que nous avons développé un projet regroupant les arts et la culture, destiné aux adolescents de la Cité des Prairies.

« Les adolescents ne nous regardent pas intervenir, ils nous regardent vivre ». Cette phrase est le leitmotiv de notre projet. Les ateliers d'arts et de culture sont une façon de démontrer nos

passions. La musique, la peinture et l'ouverture sur le monde sont des passions au travers lesquelles nous nous dévoilons en tant que personne. « Cet éducateur est une personne passionnée, avec des valeurs, des croyances, une vision des choses ». Créer, c'est se dévoiler. Voilà donc le processus que les adolescents font dans leur esprit. Plus tard, suivra l'intervention. Celle-ci passera beaucoup mieux parce qu'il y a eu un échange, une transmission, un vécu. Voilà donc une des composantes si chère au modèle psycho-éducatif : le vécu partagé !

Nous offrons donc aux jeunes de la Cité des Prairies des ateliers de peinture où les sessions se terminent par un vernissage. Les jeunes y exposent et vendent leurs œuvres. D'autres ont accès à un atelier de musique où ils font l'apprentissage long et rigoureux d'un instrument. Viennent ensuite ceux qui mettent des paroles sur les musiques ; des textes touchants où des douleurs vives sont exprimées de façon saine et constructive. Dernièrement, un jeune a enregistré une chanson touchante avec le chanteur Marc Déry. Le sujet : le suicide de mon ami. La musique et la chanson comme exutoires...

Comme ces activités sont offertes à un nombre restreint de jeunes, nous avons développé un projet qui s'adresse à l'ensemble : des conférenciers-invités qui viennent rencontrer les jeunes. Que ce soit le pianiste Alain Lefèvre, le groupe Loco Locass, Edward Balter (rescapé des camps nazis), la cinéaste Manon Barbeau, le boxeur Ali Nestor Charles (personnage principal du documentaire *Le ring intérieur*) tous ont communiqué leur passion, leur acharnement... et leur résilience. Ces invités prennent le temps de venir rencontrer des jeunes qui ont souvent grandi dans des contextes de rejet, d'abandon, de négligence et d'abus.

Afin de rendre notre projet plus accessible, nous avons fait une alliance avec le système scolaire. Ainsi, les enseignants et leur direction sont dorénavant partenaires du projet *Arts et Culture*. Cette alliance a pour but de rejoindre tous les niveaux d'intervenants et de les impliquer activement dans les activités. André Marchand, enseignant et conseiller pédagogique à la Cité des Prairies est chargé de faire le lien entre le projet *Arts et Culture* et les enseignants. Son rôle consiste à arrimer les projets artistiques et culturels avec les nouvelles formes de pédagogie mises de l'avant par la réforme scolaire. Nous aurons l'occasion d'expérimenter cette alliance, en novembre 2006, lors d'un projet avec la cinéaste Manon Barbeau. En effet, quinze adolescents seront sélectionnés afin d'expérimenter les rudiments de la réalisation d'un documentaire cinématographique. Le projet *Arts et Culture* et le service scolaire feront équipe !

L'évolution de notre projet depuis sa création a pris une ampleur inespérée. Partant du principe que nous voulions offrir un terrain et un exutoire propices à la valorisation de soi, nous avons remarqué que notre environnement a pris des couleurs. Il y a un engouement pour les activités dites « décroisées ». Bon nombre d'intervenants veulent s'impliquer de façon active en proposant des activités artistiques et culturelles. Bientôt, de nouveaux horizons s'ouvriront à

Quand la pratique et la recherche se rencontrent... ça fait des p'tits

nous. En effet, le pianiste Alain Lefèvre donnera un concert bénéfice le 14 mars 2007 afin d'amasser des fonds pour le Projet *Arts et Culture* ! Le meilleur est à venir...

Atelier C-32

Comprendre et agir au niveau des facteurs de réceptivité des délinquants à l'intervention : perspectives cliniques et de recherche

Louis-Georges Cournoyer (UdeM) – Jacques Dionne (UQO) –
Gérald Benoit, François Clermont, Pierre Cloutier,
Guy Lupien (CJM-IU)

Présentation de l'atelier

Cet atelier vise à faire la lumière et à stimuler la réflexion sur un concept déterminant mais peu étudié en regard de l'intervention auprès des délinquants : leur réceptivité. Seront abordés, les définitions de la réceptivité, les facteurs qui l'entravent ou la favorisent et la perception que les jeunes ont de l'intervention. Pour illustrer ce concept, outre les données issues d'une recherche conduite au Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire, des intervenants ayant participé à ce projet présenteront des histoires de cas.

Mon placement, ton placement, qui a raison !

Atelier C-33

Anne-Marie Fournier, Lucie Rondeau, Michel Totaro (CJM-IU)

Présentation de l'atelier

Lors d'un placement en famille d'accueil, nous constatons que nous devons axer davantage nos interventions sur le soutien aux enfants, à leur famille et aux familles d'accueil pour comprendre le sens de ce placement. Comment accompagne-t-on tous les acteurs liés à ce placement et quels sont les outils dont nous pourrions nous munir pour les aider efficacement ? Toutes ces questions et bien d'autres sont au centre de nos préoccupations. Nous aimerions pouvoir les partager avec vous afin de mettre en évidence le sens du placement en famille d'accueil.

Corrélations des actes violents et facteurs de risque auprès des adolescents

Atelier C-34

Fu Sun (IRDS)

Présentation de l'atelier

Les deux modèles d'intervention psychoéducatif ou cognitivo-comportemental s'adressent aux jeunes agressifs. En se basant sur des enquêtes d'envergure au Québec, cet atelier vise dans un premier temps à éclairer les liens complexes entre le suicide, la violence dirigée contre soi-même, l'agression et la victimisation chez les jeunes. Dans un deuxième temps, nous discuterons des facteurs de risque de violence chez divers groupes de jeunes violents ou victimes de violence : jeunes contrevenants, élèves tout venant de la région de Montréal et décrocheurs.

Résumé de l'atelier

Deux présentations étaient donc à l'ordre du jour de cet atelier. Le résumé de celles-ci sera présenté successivement et des conclusions communes pourront en être tirées.

PREMIÈRE PRÉSENTATION

CORRÉLATIONS DES ACTES VIOLENTS ET FACTEURS DE RISQUE AUPRÈS DES ADOLESCENTS

Les principales conclusions de cette présentation s'énoncent comme suit :

- La gravité de la violence subie par un jeune augmente avec la gravité de la violence qu'il a commise.
- Dans le système actuel de prise en charge des jeunes, celui qui est appréhendé par les forces de l'ordre pour avoir posé un geste de violence est considéré comme un délinquant et celui qui est signalé à la protection de la jeunesse est considéré comme une victime. Or, puisque l'agression et la victimisation sont souvent fortement corrélées, cela sous-tend que le groupe des jeunes contrevenants devraient faire l'objet d'interventions à la fois comme délinquant et comme victime.
- L'idéation suicidaire est intimement liée à des comportements destructeurs. L'idée de séparer l'idéation suicidaire et les comportements autodestructeurs, tel qu'on connaît actuellement dans la recherche, ne facilite pas une meilleure connaissance de ces deux phénomènes.
- L'idée de relier le suicide et la manifestation de comportements violents est intéressante. Mais aucun soutien n'a été démontré dans les deux enquêtes sur lesquelles se base cette analyse (DAVI, Brochu et Cousineau, Université de Montréal ; Fass, Pauzé *et al.*, Université de Sherbrooke). L'idéation suicidaire n'est liée ni à des comportements agressifs contre les autres ni à des violences subies selon nos analyses se fondant sur ces bases de données.
- Il existe un petit noyau dur chez les jeunes contrevenants qui ont commis la grande majorité des actes violents. Cette observation a été notée auprès des garçons. Pour les filles, les données suggèrent plutôt de distinguer deux groupes de filles : un groupe qui commet toutes sortes d'actes de violence et l'autre qui se limite à des actes violents de moindre gravité.

RÉACTIONS DES INTERVENANTS

On constate qu'il existe une continuité des comportements violents observés chez les jeunes, que ce soit les actes agressifs ou les actes violents subis, en particulier, chez les garçons. Il reste à exploiter ce lien chez les filles, étant donné que peu de recherches d'envergure ont abordé ce sujet.

On constate une confirmation forte de la part des intervenants concernant la corrélation qui paraît exister entre les actes de violence commis et ceux subis. Peu de personnes contestent cette corrélation mais on trouve peu de confirmation empirique de celle-ci. Cette présentation donne un appui théorique à une intuition déjà bien campée chez les intervenants. Il y a peu de

réactions quant au fait, révélé dans la présentation, qu'il n'y aurait pas de lien entre la manifestation de comportements violents envers les autres et l'adoption de comportements autodestructeurs. Le fait de ne pas avoir constaté le lien entre le suicide et l'agression pourrait aider les intervenants à identifier des voies d'intervention. Toutefois, certains intervenants confient qu'ils ont peur d'aborder le sujet de suicide dans le cadre de leurs interventions.

DEUXIÈME PRÉSENTATION

CONSOMMATION DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES, DÉLINQUANCE ET VIOLENCE : CONSTATATIONS AUTOUR DES JEUNES CONTREVENANTS PRIS EN CHARGE PAR LES CENTRES JEUNESSE DE LA RÉGION DE MONTRÉAL ET CEUX DES ENVIRONS

Après avoir présenté la problématique et la méthodologie de leur étude, les chercheuses dévoilent une partie des résultats qui en découlent. D'une part, les résultats rendent compte de la fréquence de consommation et du développement d'un état de dépendance à différentes substances psychoactives, et ce, selon la perception des jeunes. D'autre part, un accent est mis sur la fréquence de la manifestation de gestes de délinquance et, notamment de gestes violents, commis ou subis, par ces mêmes jeunes. Il s'agit en bout de ligne de préciser le lien entre la consommation de substances psychoactives, et plus spécialement, entre le sentiment de dépendance et la commission d'actes de violence, commis ou subis par les jeunes de l'étude.

Les données qui supportent cette présentation sont tirées de la vaste étude internationale DAVI (Drug, Alcohol and Violence International) qui implique quatre sites (Amsterdam, Montréal, Philadelphie et Toronto) et trois sous-populations (jeunes contrevenants, jeunes décrocheurs et jeunes en milieu scolaire). La présentation se limite toutefois à la réalité des jeunes contrevenants pris en charge dans les centres jeunesse de Montréal et des environs.

Deux modèles de relations possibles sont plus spécialement examinés :

- Le **modèle économico-compulsif** qui suggère qu'une personne commettrait des actes de délinquance ou de violence dans le but de se procurer les substances consommées, parce que l'argent investi dans la consommation dépasse la capacité de payer du jeune consommateur ;
- le **modèle systémique** qui suggère que des gestes délinquants, et plus spécialement des gestes de violence, seraient commis en raison d'une implication dans le marché des drogues

(pour la protection d'un territoire de vente, pour récupérer des « dettes de drogues » ou encore pour se venger de s'être fait refiler de la marchandise de mauvaise qualité, par exemple).

Les principales constatations exposées dans le cadre de cette présentation sont que :

- La très grande majorité des jeunes pris en charge dans les centres jeunesse consomment alcool et drogues sur une base régulière ; la principale drogue consommée est le cannabis, mais on note aussi une consommation non négligeable d'amphétamines, de cocaïne et de crack, à tout le moins sur une base expérimentale, mais aussi sur une base régulière pour quelques-uns ; la distribution de la consommation varie peu pour les garçons et pour les filles. Toutefois, la fréquence de consommation paraît plus élevée chez les garçons que chez les filles. Reste que dans les deux cas, la majorité des jeunes avouent avoir ressenti dans les 12 derniers mois, un sentiment de dépendance par rapport à une ou plusieurs substances qu'ils consomment ;
- la majorité des jeunes admis en centre jeunesse ont déjà commis des gestes de violence, mais plus la gravité des gestes augmente, plus le nombre de jeunes qui avouent s'y être livrés diminue et aussi plus le nombre de gestes de cette nature posés par chacun des jeunes diminue. Ceci est encore plus vrai chez les filles que chez les garçons.

Le reste de la présentation et les conclusions qui s'y rattachent ne concernent que les garçons. Il appert ainsi que :

- Parmi les jeunes contrevenants pris en charge par les centres jeunesse et ayant ressenti une dépendance à une quelconque substance au cours des 12 derniers mois précédant l'entrevue, 48,1 % se disent dépendants à une seule substance et 51,9 % à plus d'une substance. Dans ce dernier cas, les substances généralement mises en cause sont le cannabis et l'alcool de même que le cannabis et la cocaïne ;
- la majorité des jeunes dépendants avouent avoir commis des gestes déviants au cours des 12 mois précédant l'enquête. Principalement, il s'agit de trafic de stupéfiants (93,5 %), d'introduction par effraction (75 %), de bataille de gangs (71,3 %), de vol de plus de 50 \$ (70,4 %) ou de moins de 50 \$ (62,9 %) ou de bris (50,9 %). D'ailleurs, il semble que les jeunes affichant une dépendance aux hallucinogènes, aux amphétamines et au crack auraient commis davantage de vols. Dans la plupart des cas, les gestes violents associés au trafic de stupéfiants sont reliés aux disputes de territoire ainsi qu'à la collecte de dettes. La principale

cause reliée aux événements violents les plus graves commis par les jeunes dépendants sont : le trafic de stupéfiants (24,4 %), la vengeance (24,4 %), le besoin d'argent (18,5 %), la réponse à des insultes (14,8 %) ou les activités de gangs (14,8 %). Quelque soit la drogue consommée, tout près du quart des jeunes qui ressentent un sentiment de dépendance à une substance avouent avoir commis un geste de violence dans le but de se procurer la substance ou, encore, l'argent pour l'obtenir. Quoi qu'il en soit, de plus importantes proportions sont associées à la dépendance à l'alcool et à la cocaïne ;

- bref, il semble, chez les jeunes contrevenants dépendants à au moins une substance psychoactive, qu'un lien plus limpide soit relié aux actes violents suite à l'implication dans le trafic de stupéfiants (modèle systémique) comparativement au besoin de se procurer de l'argent ou des drogues pour la consommation (modèle économico-compulsif). Cependant, aucun de ces modèles, pris séparément, ne peut expliquer parfaitement (causalité) le lien entre la perception d'une dépendance aux substances psychoactives et l'implication dans des gestes violents.

Au-delà des limites de cette recherche qui sont associées à un biais de réponse (étant donné la nature autorévélee de l'information) et à la présence d'un *artéfact* qui pourrait être relié à l'application de la nouvelle *Loi sur le système de justice pénale pour adolescents*, ces résultats suggèrent les conclusions suivantes :

- La nécessité d'une détection rapide et l'offre de traitement pour ces jeunes lors de leur présence en centres jeunesse ;
- l'importance de connaître et de tenter d'enrayer les problèmes associés à la consommation mal contrôlée d'alcool et de drogues chez les jeunes contrevenants (coûts, criminalité, gestes violents) ;
- l'importance de mettre l'accent sur l'amélioration de la qualité de vie des jeunes et l'amélioration de leurs habiletés personnelles, familiales et sociales.

RÉACTIONS DES INTERVENANTS

Tout en confirmant le lien complexe présent entre la consommation excessive de substances psychoactives et la violence, les intervenants soulignent l'importance de tenir compte de trois facteurs importants pour expliquer le phénomène de la violence chez les jeunes : la personnalité, les facteurs familiaux et le contexte scolaire. La question de la violence chez les filles est aussi

longuement discutée étant donné la rareté de la recherche et le manque de connaissances rapportées, et ce, tant chez les chercheurs que chez les intervenants. Des échanges ont aussi lieu sur un sujet sensible : la violence dans les communautés culturelles et la présence d'activités de gangs de rue à l'intérieur de celles-ci.

COMMENTAIRES SUPPLÉMENTAIRES

Les commentaires sont plutôt satisfaisants quant aux présentations. Pourtant, on trouve que le temps est très limité par rapport aux contenus abordés. Il y a lieu de simplifier la présentation pour faciliter la synchronisation quant aux connaissances. Il n'est pas nécessaire de se justifier par des tableaux ou par des analyses avancées lorsqu'il s'agit de présentation pour les intervenants.

Venir en aide aux enfants exposés à la violence conjugale

Atelier C-35

Christiane Boucher, Huguette Laurin (L'Escale pour elle)

Présentation de l'atelier

Cet atelier présente un programme destiné aux familles monoparentales (mère et enfants) exposées à la violence conjugale. Il propose d'agir à deux niveaux : agir auprès des mères en leur permettant d'acquérir une meilleure connaissance de l'impact de la violence conjugale sur leur enfant ; l'objectif étant d'améliorer la relation mère-enfant et agir auprès des enfants exposés à la violence en leur permettant de verbaliser leurs émotions, en travaillant leur estime de soi et en les aidant à acquérir de meilleures habiletés sociales.

L'Islam et la famille musulmane

Atelier C-36

Colette Boulanger (CJM-IU) – Hayette Boubnan (Transit jeunesse) –
Fatima El Filali (Service social à la famille musulmane)

Présentation de l'atelier

Le thème abordé dans le cadre de cet atelier est celui de l'Islam : la différence entre la religion et la culture. Nous pourrions situer quelques caractéristiques de la population musulmane de Montréal dans son intégration à la nouvelle société d'accueil. Nous aborderons certains thèmes tels que l'éducation ainsi que les relations amoureuses à l'adolescence. Nous présenterons la construction identitaire des adolescentes immigrées et les enjeux souvent conflictuels dans la famille. Ces thèmes nous permettront de situer l'intervention de la Direction de la protection de la jeunesse auprès des familles musulmanes en difficulté ainsi que l'apport de la consultation ou de la médiation interculturelle.

Résumé de l'atelier

Un bref rappel de l'histoire nous aidera à mieux comprendre l'Islam contemporain. Deux sources sont à l'origine de l'Islam contemporain : le Coran, ouvrage écrit par le prophète Mahomet, qui remonte au début de l'Islam et les hadiths, ouvrages transcrits par plusieurs imams à la mort du prophète. Les hadiths ont amené plusieurs interprétations des écrits du Coran, ce qui a entraîné des scissions au fil du temps, car certains hadiths contestaient des concepts religieux. Actuellement, deux branches regroupent presque l'ensemble du monde musulman : les sunnites et les chiites. Les sunnites sont les plus nombreux, englobant 90 % des musulmans. La majorité des arabes sont musulmans, mais la majorité des musulmans ne sont pas arabes.

Il est important de situer la population musulmane sur la scène géopolitique. Musulman et arabe sont deux notions qui doivent être distinguées. Le monde arabe a une composante linguistique commune à un ensemble de pays et non une composante ethnique. Être arabe ne signifie pas être musulman. Parmi les groupes arabes, on retrouve aussi des chrétiens, des musulmans et des judaïques. La majorité des musulmans dans le monde ne sont pas arabes. L'Indonésie, ce pays très peuplé, où 90 % de la population sont musulmans, n'est pas un pays arabe.

Parmi les familles musulmanes qui immigreront au Québec, 70 % sont sunnites et 30 % chiites. Elles sont généralement issues de pays où la famille élargie joue un rôle prédominant dans la cohésion et le soutien social. Dans le processus migratoire, les familles sont fragilisées lorsque le groupe familial ne joue plus ce rôle de tampon médiateur. Les familles ne sont pas nécessairement préparées à des changements tels que perte de qualifications, chômage, perte de statut social, perte de repères face à leur ancien mode de vie, et où les rôles parentaux sont assez bouleversés. Ces changements entraînent souvent des déceptions face à l'immigration ainsi que des difficultés dans l'éducation des enfants. Certains ont peur de perdre les valeurs de leur pays, car souvent les enfants sont attirés par le mode de vie occidental et considèrent le mode de vie familial du pays d'origine de leurs parents comme désuet. Pour plusieurs familles musulmanes aux prises avec ces changements importants, les règles de l'Islam demeurent un cadre nécessaire pour contenir toute leur insécurité.

Dans ce contexte de changement, les référents culturels ne sont plus les mêmes. Le rôle de chaque membre de la famille est modifié. La mère et les enfants prennent du pouvoir car ils sont sollicités à l'extérieur de la famille. Parfois les enfants qui apprennent la langue du pays deviennent ainsi les traducteurs de leurs parents face à la société d'accueil. Le rôle du père subit beaucoup de transformations. Il doit y avoir une renégociation de rôles de chacun dans la famille. Le défi est de taille et la plupart des familles arrivent à bien s'inscrire dans cette renégociation. Pour d'autres familles, c'est plus difficile. Souvent c'est la solitude et l'isolement qui entraînent beaucoup de conflits et de difficultés entre parents et enfants. Lorsqu'il y a des ruptures importantes au sein de la famille, ce sont les services publics qui doivent prendre la relève de la famille élargie. C'est dans ce contexte généralement que le Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire (CJM-IU) est appelé à intervenir auprès d'une famille musulmane qui vit des difficultés importantes.

Pour intervenir auprès de ces familles, il nous semble important d'avoir une lecture clinique qui tient compte de cette réalité familiale, particulièrement lorsque nous avons à intervenir auprès de jeunes filles adolescentes musulmanes qui sont en recherche d'identité. Ces adolescentes se retrouvent entre deux cultures et, cela est souffrant pour elles. D'une part, elles reçoivent de leurs parents des concepts sociaux et religieux et d'autre part, elles en reçoivent d'autres de

l'école et de leurs amis. Elles se retrouvent dans un dilemme très difficile à élucider. La majorité y parvient, mais certaines n'y réussissent pas et c'est la rupture avec leurs milieux familiaux.

L'immigration a entraîné les familles musulmanes dans une ébullition importante et elles doivent réussir à la contenir. D'après l'étude de Mme Boubnan, il se profile trois types chez les jeunes musulmanes immigrantes. Le premier type de jeunes adolescentes musulmanes est celui des jeunes qui respectent les valeurs de la famille. Le deuxième type est celui qu'elle appelle « double miroir », des jeunes, qui ont une image dans la famille et une autre à l'extérieur. Et le troisième type est celui qu'elle appelle « rebelle », des jeunes qui ont des agirs délinquants (drogue, prostitution, perte de virginité). La majorité des familles musulmanes avec qui nous travaillons au CJM-IU ont des jeunes adolescentes qui correspondent généralement aux deux types : « double miroir » et rebelle.

L'intervention n'est pas facile auprès des familles musulmanes qui ressentent une très grande souffrance. Elles vivent l'implication du CJM-IU dans leur vie comme un échec face à leurs responsabilités parentales. Lorsqu'il y a une rupture totale entre la famille et l'adolescente, cela devient très difficile à réparer. Il semble important de développer des interventions qui tentent plutôt le rapprochement entre les jeunes et leurs parents. Les intervenants doivent comprendre l'importance de situer leur rôle au niveau de la médiation entre les jeunes et leurs parents ; faire un pont entre les valeurs d'origine des parents et les valeurs du pays d'accueil. Avec l'expérience des dernières années, il nous apparaît très clairement que les médiateurs culturels jouent un rôle crucial dans le dénouement d'une impasse dans les familles aux prises avec la honte, la colère, la peine et la déception. Les médiateurs culturels peuvent être un outil important pour soutenir les intervenants dans leurs interventions auprès des ces familles

Dans tous ces changements de la famille musulmane immigrante, le rôle des adolescentes et des adolescents peut paraître très lourd à porter, et parfois cela se concrétise par le rejet des valeurs familiales. Pour les jeunes adolescentes, elles doivent se projeter comme mère qui aura la responsabilité de transmettre la culture. Elles doivent être adéquates comme leurs mères, ne pas être la honte de la famille, être vierge au mariage. Dans ce contexte, la virginité exigée pour les jeunes adolescentes prend tout son sens. En ce qui concerne les jeunes adolescents, ils auront parfois à devenir des substituts du père, ils devront surveiller, diriger, aller même jusqu'à frapper leur sœur. Souvent, les mères les encouragent dans ce rôle et elles comptent sur eux. Par contre, le pays d'accueil envoie des images très différentes des adolescents.

Dans l'évaluation des besoins et dans l'intervention, il est important d'aller au-delà de ce qu'on voit, et essayer de rester ouvert pour mieux comprendre notre rôle de médiateur. L'adolescente connaît ses droits et si elle sent que l'intervenant l'appuie dans ses revendications, elle prend beaucoup de pouvoir. Toutefois, le rôle de médiateur est souvent très difficile à jouer lorsqu'on

retrouve une adolescente de type rebelle. Il est important de comprendre que nous sommes seulement de passage dans leur vie et que lorsqu'elle se retrouvera toute seule à 18 ans, sans le soutien de sa famille, elle deviendra une proie facile pour toutes sortes de prédateurs.

Une piste à privilégier dans l'intervention auprès de ces familles est d'essayer de créer une alliance avec la mère, car elle a du pouvoir dans la famille en ce qui concerne l'éducation des enfants. Il faut prendre le temps de comprendre les différents enjeux et essayer de créer un lien significatif qui favorisera le développement de la confiance. Même si la mère ne parle pas lors des rencontres, cela ne signifie pas qu'elle n'a rien à dire. C'est le rôle du père d'être l'interlocuteur avec le monde extérieur. Il est important de comprendre que le père ramène la parole des parents lorsque la mère est la médiatrice en privé entre le père et les enfants, d'où l'importance de s'associer à elle pour aborder certaines questions parfois délicates entre les parents et les enfants.

Compte tenu de l'intérêt de plusieurs intervenants pour la question de l'intervention auprès des familles musulmanes, il pourrait être intéressant lors de prochaines journées professionnelles, d'aborder ces différents points à travers des vignettes cliniques.

Préparer demain, aujourd'hui

Atelier C-37

Gisèle Bourgie, Yvon Genest, Céline Rivest, Nathalie Rioux (CJM-IU)

Présentation de l'atelier

Durant leur placement au Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire (CJM-IU), plusieurs adolescents deviendront majeurs sous la responsabilité de l'État. Au premier jour de ses 18 ans, peu importe sa maturité et son niveau d'autonomie, le jeune placé se retrouve souvent laissé à lui-même sans encadrement. Depuis bientôt trois ans, nous développons un programme qui facilitera la transition entre les jeunes placés et le réseau social adulte. Nous vous présenterons nos objectifs, notre approche, nos valeurs et les résultats de notre expérimentation.

Résumé de l'atelier

QUI SOMMES-NOUS ?

Un foyer de groupe de réadaptation pour des jeunes de 16-17 ans dans le continuum de la Direction des services de réadaptation aux adolescents. Sensibles à la problématique de l'intégration sociale chez nos jeunes qui ont un long vécu de placement, nous avons voulu adapter une programmation qui favorise le développement de leur autonomie.

HISTORIQUE DU PROJET

Depuis septembre 2003, la programmation du foyer s'est mise à jour pour répondre le plus adéquatement possible au défi auquel ses jeunes sont confrontés à l'approche de leur 18 ans et du passage au monde adulte. Nous sommes à même de constater que la pauvreté de leur milieu familial, de leur réseau social, leur retard académique important ainsi que leur habileté professionnelle peu développée deviennent des entraves à leur intégration sociale.

Notre clientèle est vulnérable et à risque de connaître l'échec, le vagabondage, des grossesses ou des paternités précoces, une consommation abusive de drogue ou d'alcool, de la violence et de la criminalité. On parle d'un groupe à risque suicidaire 12 fois supérieur à celui des autres jeunes du Québec (Brien, 1999). Nous savons aussi que 75 % des jeunes prennent la direction de l'assistance sociale et s'y retrouvent encore dix ans plus tard (*Le Soleil*, décembre 2001). Nos adolescents institutionnalisés sont percutés par un phénomène d'exclusion en raison de leurs attitudes, de leurs manières ou de leurs valeurs, ils ont peu d'assurance. Leur estime de soi très faible les rend excessivement sensibles au jugement des autres. Toutes démarches d'insertion sociale (inscription dans un centre de loisirs, recherche d'emploi, ouverture d'un compte de banque) accentuent leur incapacité à gérer l'inconnu, c'est ici que le terme « inadapté » prend tout son sens. Nous réalisons qu'une période de vie prolongée en institution peut s'avérer néfaste pour l'avenir de certains adolescents, rendant ceux-ci complètement adaptés à la vie institutionnelle mais complètement inadaptés à la réalité sociale.

BUT DE NOTRE PROJET

Faciliter la transition entre les jeunes placés depuis longtemps au CJM-IU et le réseau social adulte.

OBJECTIFS

Accroître le niveau d'adaptabilité de l'adolescent en regard de son autonomie sociale (travail, loyer, budget, réseau social, loisirs, santé...) et l'intégrer dans une ressource autonome ou communautaire trois mois avant la fin de son placement.

BILAN DE L'EXPÉRIMENTATION DE 2003 À AUJOURD'HUI

Nous avons réussi à avoir une clientèle homogène de 16 ans et plus. Les critères d'admissibilité ou conditions gagnantes demeurent que l'adolescent doit posséder un contrôle interne à l'égard de ses agirs (violence, consommation, fugue). Il doit également reconnaître ses difficultés et accepter de s'engager dans le projet. Un premier constat est à l'effet que plusieurs jeunes intègrent leur milieu familial malgré une orientation différente au départ. Par exemple, un jeune qui travaille et démontre une certaine autonomie favorise un rapprochement familial avec une mère monoparentale ; le rapport change d'égal à égal.

La réadaptation par le travail devient un bon levier dans notre intervention car cela favorise l'autonomie financière. Le fait d'avoir un statut de travailleur améliore l'estime de soi (sentiment de valorisation), favorise le développement de nouvelles compétences et évite la propension à la délinquance et à l'argent gagné illégalement.

La gestion d'un budget est aussi un élément essentiel pour favoriser l'apprentissage d'une gestion saine des avoirs mais renforce aussi le concept de projet ou de but à se fixer. Les jeunes apprennent à prendre des responsabilités en regard de leur projet d'appartement (qu'est-ce qu'ils veulent y retrouver ?) et des obligations (passe d'autobus, vêtements, loisirs...) Il nous est apparu évident que d'avoir une super télé dans un trousseau de départ était plus profitable pour eux que d'avoir un gros montant dans un compte d'épargne car il s'agit de quelque chose de tangible.

Nous avons dû adapter notre façon d'intervenir pour jouer davantage un rôle d'influence que d'autorité. Notre intervention est individualisée et personnalisée selon les besoins et la capacité de chacun. Il est important de leur redonner du pouvoir dans leur placement, de les accompagner (faire avec) mais de garder en tête que, dans peu de temps, ils seront seuls et devront prendre les décisions par eux-mêmes (la gestion du risque). Il faut mentionner la « déprogrammation » que l'on doit faire vivre à certains jeunes placés depuis longtemps qui nous arrivent d'une structure très encadrante et qui n'ont pas appris à développer leurs intérêts et à s'organiser par eux-mêmes.

Nous avons une activité de groupe qui se passe autour d'un repas et qui amène les gars à parler de leur vécu de groupe, mais qui présente différents thèmes qui les toucheront dans leur réalité de jeune adulte. Des invités sont présents à l'occasion pour approfondir un sujet ou pour devenir des ressources possibles à leur 18 ans.

En guise de conclusion, nous voulons mentionner que plusieurs aspects sont encore à développer dont toute notre assise théorique. Il faut appuyer notre philosophie d'intervention par une approche et un programme. Le cadre de référence reconnaît clairement l'importance de travailler avec les 16-18 ans pour favoriser une meilleure intégration sociale chez nos jeunes. Les groupes de développement sont à définir l'offre de service des foyers de groupe et nous devons aller dans le même sens mais nous avons constaté que l'homogénéité de la clientèle favorise des échanges plus approfondis car ils sont rendus à la même place dans leur cheminement et favorise l'influence positive entre eux, ce qui est si primordial à leur âge.

En se basant sur le projet *Qualification des jeunes*, sur la recherche *Préparation et intégration à la vie socioprofessionnelle* des centres jeunesse du Québec (2003) et sur *Le cadre conceptuel pour le développement des programmes visant l'intégration sociale* (2001), il nous apparaît prioritaire de mieux évaluer les besoins des jeunes et leur niveau d'autonomie. Nous utilisons présentement les outils comme la grille des acquis minimaux et le *Ansell Casey Life Skills Assessments* ce qui nous donne un aperçu du niveau d'autonomie des jeunes mais sans toutefois donner des pistes d'interventions claires. Dans notre rôle d'influence, le développement du lien significatif avec le vécu partagé favorise l'ouverture chez le jeune. L'approche psychoéducative prend ici tout son sens pour baliser notre intervention.

Nous souhaitons l'arrivée des jeunes à 16 ans pour permettre une intervention assez longue et intensive afin de favoriser la généralisation des acquis. Le meilleur exemple est l'implantation du budget ; après avoir dépassé les résistances et pour inculquer une valeur par rapport à cet aspect, cela demande du temps. La stabilité est aussi nommée comme un enjeu central dans l'intervention « en raison des interruptions et des discontinuités dans le processus de socialisation (la construction de l'identité naît de liens et de l'attachement) qu'engendrent les ruptures répétées, qu'elles-mêmes génèrent une insécurité qui rend difficile le processus conduisant à l'autonomie (confiance, projection dans le futur, indépendance) » (Goyette, 2003). Développer des habiletés de vie tangibles comme faire l'épicerie ou intangibles comme la communication nous semble primordial pour outiller nos jeunes et dans ce cas, l'approche cognitivo-développementale nous apparaît toute indiquée. Favoriser l'introspection, développer le jugement moral et la gestion de la colère ne peuvent qu'améliorer l'intégration sociale chez nos jeunes. Il faut développer leurs compétences tant personnelles, professionnelles que sociales pour les aider à bâtir leur identité propre. Le jeune doit apprendre à se connaître, à faire ses choix pour lui et ce, en fonction de ses besoins.

Pour terminer, il faut mentionner l'importance de développer un partenariat avec le réseau adulte. Tout n'est pas terminé quand les jeunes quittent nos services et malgré que plusieurs restent en contact et donnent des nouvelles, la solitude est parfois grande et insécurisante. Une travailleuse de rue est venue rencontrer les gars dans le cadre de nos rencontres hebdomadaires

Quand la pratique et la recherche se rencontrent... ça fait des p'tits

et le fait de personnaliser le contact est toujours plus gagnant qu'une carte dans le portefeuille. Il faut continuer dans ce sens-là et créer un pont pour favoriser les échanges et la collaboration.

Petits contes pour grandes blessures

Atelier CD-38

Gérald Lajoie, Françoise Hébert, Patrick Bergeron, Dominic Sauvé,
Pascal De Lorimier (CJM-IU)

Présentation de l'atelier

Quand les enfants ont mal à leur mère, à leur père, à leur passé, à leur projet de vie, c'est souvent à travers toutes sortes d'agirs qu'à la fois ils nous parlent et évitent de nous parler. Comment dialoguer avec ces enfants qui ne veulent ni penser, ni se souvenir, ni ressentir ? Cinq intervenants font part de leurs découvertes par l'intermédiaire de contes et autres formules ludiques.

Résumé de l'atelier

L'atelier explore diverses pistes pour améliorer la communication avec les enfants aux prises avec des réalités qu'ils se sentent incapables de nommer.

Les enfants, dont il est question ici, sont aux prises avec des vécus insoutenables qu'ils s'efforcent d'éviter en s'agitant, en somatisant, en se « déconnectant » de leurs émotions et en répétant compulsivement diverses formes d'agir. L'intervention se retrouve alors dans l'impasse.

On les **sait** et on les **sent** tristes, désespérés, angoissés et on souhaiterait les soulager en les aidant à mettre des mots sur ce qu'ils vivent, mais nos efforts se heurtent le plus souvent à des réactions d'évitement encore plus intenses, hostiles ou désorganisées !

Ce qui semble être un **refus** de parler et de penser repose en fait sur une **incapacité** de parler et de penser. Cela est attribuable à la fois au **contenu** trop « chargé » (abus, abandons, rage, désespoir...) et au **contenant** immature ou fragilisé de l'enfant qui n'est pas « équipé » pour affronter ces affects, les élaborer, les partager et les digérer.

L'atelier explore un premier moyen de rendre les contenus plus tolérables en leur offrant un contenant non menaçant : les contes. Entre la réalité écrasante et l'évitement aliénant, les contes ouvrent ce que Winnicott appelait une « aire de jeu », un lieu où des personnages à la fois « moi et non-moi » prennent la parole.

Les contes, dont il question ici, ont été écrits par Gérald Lajoie alors qu'il était consultant auprès de l'équipe du Diapason, une unité d'arrêt d'agir pour les 6-11 ans. Les enfants y arrivent en crise et peu disponibles à réfléchir à leur situation. Les contes utilisent le langage des enfants et se réfèrent à des réalités très proches de leur vécu par l'intermédiaire de l'imaginaire : un ourson non désiré, un chaton négligé placé en foyer d'accueil et tiraillé par un conflit de loyauté, un oiseau en colère qui met le feu partout où il passe, un lion mis en isolement pour soigner sa rage de dent, un oiseau « siphonnant » pour éviter le vide...

Témoignant de leur expérience avec ces contes, trois intervenants décrivent l'importance de laisser l'enfant utiliser le récit à son rythme : l'enfant entre dans le conte, en ressort, y retourne et peut décider en tout temps d'y mettre fin. Il peut le laisser de côté pendant des semaines, ou y revenir quotidiennement. L'intervenant est un accompagnateur et c'est l'enfant qui est le guide.

Grâce au « médium » qu'est le conte, l'enfant se reconnaît dans les personnages, se sent moins seul, se croit moins anormal et découvre que ses pensées les plus secrètes sont partagées, nommées, racontées. L'enfant est aussitôt soulagé et s'autorise à communiquer avec l'intervenant sur ces thèmes naguère tabous.

Les enfants s'approprient les contes, se reconnaissent dans les personnages, s'identifient à eux et s'autorisent à exprimer des émotions souvent intenses. Ils deviennent aussi créateurs, inventant des dialogues ou de nouvelles suites. Ainsi, un garçon s'est inspiré de l'histoire du chaton négligé pour décrire une journée de ce chaton à l'école, ce qui a permis de mettre fin à des crises quotidiennes en classe.

D'autres techniques aident à sortir l'intervention de l'impasse : des rencontres où on évite le face-à-face, le recours à l'humour, les jeux de rôle, les allusions à des tiers : au lieu d'aborder

l'enfant trop directement par le « tu », on passe par « la bande », on évoque des exemples, des expériences plus générales (lectures, films, autres jeunes...). Cela crée juste la distance nécessaire pour que l'enfant se reconnaisse en partie, donc sans être massivement percuté.

Une intervenante raconte comment le recours à des marionnettes et à un « toutou » ont permis à une fillette d'appivoiser son adoption, de mettre par personnages interposés des mots sur son histoire, sur ses difficultés d'attachement et sur son amour pour ses parents adoptifs. Cela suppose de laisser « humblement » l'enfant mener le jeu, car c'est paradoxalement par le jeu que l'enfant arrive à maîtriser sa réalité.

Changer nos pratiques afin de mieux répondre aux besoins des enfants : l'exemple des projets *SOCEN* et *AIDES*

Atelier CD-39

Claire Chamberland, Danielle Lessard, Marie-Andrée Poirier,
Marie-Claude Simard (UdeM)

Présentation de l'atelier

Les projets *SOCEN* (enfants en famille d'accueil) et *AIDES* (enfants dans leur famille) proposent un modèle d'analyse commun des besoins de développement inspiré d'une expérience britannique. Ils sont présentés à l'aide d'un exposé, de mises en situation et de jeux de rôles pour témoigner d'une collaboration des milieux de la recherche et de la pratique quant à la pertinence de mieux répondre aux besoins des enfants suivis en protection. Les points suivants seront abordés : constat sur les limites de nos pratiques, exploration du modèle d'analyse, importance de la planification de l'intervention et présentation des enjeux et des défis de projets *SOCEN* et *AIDES*.

La parole de l'enfant dans les conflits d'adulte

Atelier CD-40

Adela Di Genova, Josée Waddell (CJM-IU)

Présentation de l'atelier

Cet atelier abordera la question de la parole de l'enfant dans les situations hautement conflictuelles, plus particulièrement lors de l'expertise psychosociale à la Cour supérieure ou lors de l'évaluation d'un signalement à la Direction de la protection de la jeunesse. Comment démystifier, interpréter et percevoir la parole de l'enfant lors des conflits de garde ? Quelles interventions devrait-on privilégier lors de notre approche auprès de ces enfants qui se retrouvent bien souvent placés en conflit de loyauté entre l'un ou l'autre de ces parents ? Telles sont les questions auxquelles nous tenterons d'apporter une réponse.

Résumé de l'atelier

MANDATS RESPECTIFS ET PROCESSUS

Présentation des mandats de nos secteurs respectifs.

COMMENT RECUEILLIR LA PAROLE DE L'ENFANT ?

Donner la parole à l'enfant : Il faut d'abord savoir écouter et décoder, poser des questions ouvertes, utiliser un langage simple et accessible (en fonction de son âge). Attention au « pourquoi ? ». Demeurons vigilants : la vérité qui sort de la bouche de l'enfant de parents séparés en conflit est la vérité de la souffrance et non la vérité tout court. Comme intervenant, comme professionnel, nous nous devons d'établir de bonnes conditions pour favoriser le développement d'un climat de confiance chez l'enfant qui nous rencontre.

Nous aurons donc :

- À établir un climat de sécurité dans un bureau accueillant, avec une attitude accueillante, en s'intéressant à ce qu'il aime et ce qu'il vit en-dehors du conflit de ses parents ;
- à décoder le langage verbal et non verbal en fonction de l'âge de l'enfant ;
- à demander à l'enfant la permission d'aborder certains sujets avec ses parents ou de prendre entente avec lui afin d'aborder ces sujets en sa présence avec ses parents. Il se sentira ainsi respecté.

Nous échangeons de diverses façons avec les enfants :

- Entrevue seule avec l'enfant, rencontre supervisée parent /enfant ; jeu, dessin, jeux de rôle et observations de l'intervenant.

DÉSIR DE L'ENFANT ET IMPACT DE SA PAROLE

Le désir est généralement clairement exprimé par l'enfant qui souhaite que ses parents arrêtent de se chicaner, se parlent, soient amis, demeurent en harmonie. Il ne souhaite pas les entendre se dénigrer l'un et l'autre. L'enfant donne parfois des versions différentes d'un même évènement pour ne pas déplaire à ses parents. Nous entendons le souhait de l'enfant qui désire vivre avec l'un ou l'autre de ses parents mais le résultat de notre évaluation sera basé en partie sur les attitudes, les compétences parentales et les réactions des parents mais, principalement, sur les besoins de l'enfant en cause.

Le fait de confronter les parents aux paroles de leur enfant peut parfois les mobiliser et les conscientiser sur l'importance d'assainir le climat. Nous devons toutefois demeurer vigilants quant à la façon que nous présentons le tout aux parents. Nous nous devons de protéger l'enfant à travers cet exercice.

- Confrontation directe ;
- s'approprier la parole de l'enfant ;
- présenter notre propre analyse ;
- amener l'enfant à verbaliser ce qu'il vit à ses parents ;
- interpréter les mots et actions des parents. Ex : La mère fera tuer le chien si l'enfant va vivre avec son père. Comment l'enfant interprétera-t-il le tout ?

Le pouvoir des mots de l'enfant devient sacré dans des situations conflictuelles. Malheureusement, lorsque les parents ne s'entendent pas, ils ont souvent recours à l'enfant pour influencer la décision quant à la garde ce qui devient un énorme poids pour l'enfant.

LE DROIT DE PAROLE DE L'ENFANT

À quel âge un enfant a droit de choisir son milieu de vie ? À 10, 11, 12 ou 16 ans ? La rumeur court qu'un enfant est en mesure de choisir le parent avec qui il veut habiter à partir de 12 ans. Ce n'est toutefois pas spécifié dans la loi. Il n'y a pas d'âge et demeurons vigilants.

La capacité d'expression et d'analyse de l'enfant est fonction de sa croissance psychologique. Comment peut-on laisser l'enfant choisir son milieu de vie alors que l'on dit que la partie du cerveau qui génère le jugement chez les enfants n'est pas entièrement développé ? À cet âge, l'enfant a besoin d'identifier un bon et un mauvais parent. L'enfant cherche un fautif dans la situation familiale. Sans même connaître les raisons de la séparation, il invoque des faits racontés par l'un ou l'autre de ses parents. Son choix est souvent basé sur ces propos.

CONFLIT DE LOYAUTÉ ET ALIÉNATION PARENTALE

Durant cet atelier, il y a échange sur la définition du syndrome d'aliénation parentale (SAP) selon Gardner.

Les études sont peu nombreuses concernant le SAP. Les cliniciens ne s'entendent pas sur la reconnaissance de ce syndrome. Il n'est d'ailleurs pas reconnu dans le DSM-IV. Les professionnels doivent être en mesure d'évaluer si un enfant est pris dans un SAP ou s'il refuse simplement de voir son parent car celui-ci est plus sévère que l'autre ou ne lui a pas acheté ce qu'il voulait.

CONFIDENTIALITÉ

Nous sommes tenus à la confidentialité ; cependant, nous devons retenir les éléments rattachés à nos mandats respectifs. Si nous ne sommes pas tenus de rapporter certains faits ou dires, nous devons utiliser notre jugement. Si, de part ou d'autre, nous sommes appelés à témoigner à la Cour, nous devons être relevés de notre confidentialité par les parents, par le jeune s'il est âgé de 14 ans et plus ou par le juge.

COMMENT TRANSMETTRE AU JUGE LES BESOINS DE L'ENFANT ?

À l'Évaluation-orientation (É/O), à l'Application des mesures (AM) et en Expertise psychosociale, nous transmettons les besoins via nos rapports et notre témoignage. Parfois, nous appelons certains témoins experts auprès de l'enfant à savoir les intervenants scolaires, l'intervenant qui a procédé à une évaluation psychologique ou psychiatrique. Dans les situations d'abus sexuel (GS) et d'abus physique (GP), les entrevues menées par les enquêteurs peuvent être présentées sur vidéocassettes.

Les intervenants de l'É/O, de l'AM, l'avocat ainsi que les parents devront interpréter à l'enfant l'ordonnance de la Chambre de la jeunesse.

À la Cour supérieure, il arrive que le juge adresse une lettre à l'enfant pour lui expliquer le jugement qu'il a rendu dans son intérêt. Un juge peut également demander à rencontrer un enfant avant de rendre son jugement. À l'Expertise psychosociale, on se doit d'être très précis quant aux recommandations de contacts.

À la Chambre de la jeunesse, on n'est pas obligé d'aborder ce point. On peut maintenir les contacts établis par le jugement de garde, on peut recommander des modalités de contacts ou qu'ils soient déterminés par le DPJ. Un juge a déjà ordonné que les parents prennent entente, sans quoi le DPJ déterminerait les modalités de contacts.

Le jugement de la Chambre de la jeunesse prime sur celui de la Cour supérieure.

PARTENARIAT ENTRE LA DPJ ET LA MÉDIATION

Il y a une entente prise à l'effet que les références soient faites dans un court délai à la médiation.

Programme de réinsertion sociale pour adolescents placés, le cheminement d'une évaluation d'implantation

Atelier D-41

Marilyn Bell, Marie-Claude Bourdages, Michel Jetté, Claude Jutras,
Pierre Keable, Gloria Simard (CJM-IU) – Claire Malo (UdeM)

Présentation de l'atelier

Depuis près de deux ans, un groupe de développement clinique a retravaillé les bases théoriques et opérationnelles du programme de réinsertion sociale pour les adolescents placés en ressource de réadaptation. Une opportunité s'est offerte, à travers un partenariat entre la pratique, le développement de programme et l'Institut de recherche pour le développement social des jeunes (IRDS), pour amorcer une évaluation de son implantation. Et l'aventure commence... L'atelier s'attarde sur le cheminement des intervenants, des gestionnaires et des chercheurs dans la démarche.

Résumé de l'atelier

Cette aventure à la frontière entre la pratique et la recherche s'inscrivait parfaitement dans le thème des journées professionnelles 2005 du Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire (CJM-IU).

L'atelier se découpe en trois temps : la présentation du programme, la présentation de l'évaluation d'implantation et le cheminement des intervenants dans la démarche. Il est soutenu par une série d'acétates *Power Point* et par un résumé du programme de réinsertion sociale dont les participants reçoivent copies en début d'atelier. L'atelier se déroule de façon assez interactive, les questions et commentaires des participants, assez nombreux, sont traités tout au long de celui-ci.

PRÉSENTATION DU PROGRAMME

Les animateurs situent d'entrée de jeu que la finalité à laquelle s'adressent chacune des composantes de l'offre de service du CJM-IU à l'égard des adolescents est l'intégration sociale. Dans cette logique, comme le placement institutionnel, qui s'avère un outil utile et approprié dans certaines situations vécues par des jeunes, entraîne une désinsertion sociale, la réinsertion sociale est une étape importante de tout processus d'aide impliquant un tel placement. Les animateurs proposent donc, par la suite, un survol des buts et objectifs du programme, des rôles et responsabilités des différents acteurs qu'il interpelle, de la clientèle qu'il dessert et des services qu'il offre à celle-ci.

En résumé, le programme soutient pour chaque jeune placé en ressource de réadaptation l'évaluation, l'élaboration et l'actualisation d'un projet de réinsertion sociale réaliste, tenant compte de la situation du jeune dans les domaines personnel, relationnel/familial, fonctionnel/productif et symbolique.

PRÉSENTATION DE L'ÉVALUATION D'IMPLANTATION

Cette partie de l'atelier s'attarde au contexte entourant cette évaluation, aux quatre objectifs qu'elle vise, aux moyens qui y sont associés et aux enjeux des chercheurs.

L'évaluation est réalisée par l'IRDS entre le 3 janvier et le 31 mars 2006, en collaboration avec le CJM-IU, grâce à un soutien financier de la Direction des services professionnels et aux affaires universitaires du CJM-IU. Les échéanciers de préparation sont très serrés. Madame Claire Malo, chercheuse, apprend à l'automne que des fonds sont disponibles pour différents projets de recherches. Ces fonds doivent, par contre, être engagés entièrement d'ici la fin du présent exercice financier, soit le 31 mars 2006. La recherche vise quatre objectifs auxquels sont associés différents moyens. Avec l'accord du groupe de développement clinique sur le développement du programme de réinsertion, elle présente un projet sommaire. Celui-ci est accepté en décembre 2005. Cela laisse très peu de temps pour définir plus clairement les objectifs et les moyens de recherche, engager l'assistante de recherche et présenter la recherche au comité aviseur qui la soutiendra et aux intervenants qui sont conviés à y participer. Dans les faits, le projet est présenté aux intervenants des équipes de réinsertion à la mi-janvier et les activités de saisie de données s'enclenchent à la fin janvier.

Le premier objectif est de vérifier la conformité entre le programme tel que défini et les services offerts. Le moyen associé à cet objectif est la tenue par chaque éducateur d'un journal de bord

permettant l'analyse des interventions effectuées autour d'un même dossier (type d'intervention, durée, moment, personnes impliquées...) ; chaque éducateur complète les journaux de bord pour deux des jeunes qu'il accompagne, désignés de façon aléatoire.

Le second objectif est d'inventorier les facteurs qui facilitent ou font obstacle à l'implantation de ce programme. Le moyen associé est une série de courtes entrevues téléphoniques réalisées à une fréquence d'une fois par deux semaines et pendant trois mois par l'assistante de recherche sur les obstacles et les facilitateurs rencontrés durant la semaine précédant l'entrevue. Ces entrevues sont réalisées auprès des éducateurs et des gestionnaires des équipes de réinsertion sociale.

Le troisième objectif est de suivre l'évolution de l'appropriation du programme par les intervenants et gestionnaires concernés. Le moyen associé est une entrevue semi-structurée, d'une durée d'environ quarante-cinq minutes, portant sur les représentations¹ du programme.

Le quatrième objectif, qui touche plus l'esprit qui sous-tend la démarche de recherche qu'un aspect particulier de celle-ci, est d'offrir une rétroaction rapide aux équipes d'intervention. En lien avec cet objectif, un bilan dénominalisé des entrevues téléphoniques sur les facteurs qui facilitent ou font obstacle à l'implantation du programme est retourné à chaque équipe aux deux semaines pour favoriser la résolution des problèmes rencontrés.

L'atelier précise certains enjeux entourant le travail des chercheurs à l'IRDS. Pour remplir leur mandat de recherche à l'IRDS, les chercheurs doivent faire des travaux qui répondent directement aux besoins du CJM-IU, notamment en suivant l'implantation des programmes ou en assurant l'évaluation de leurs impacts. Ils doivent aussi faire aussi des travaux visant le développement des connaissances pouvant influencer les décisions et orientations du CJM-IU. On rappelle, entre autres, aux participants de l'atelier que bien que les intervenants pensent parfois que les recherches auxquelles on les associe sont choisies par les chercheurs, ces travaux, utiles à l'établissement, souvent ne s'inscrivent pas dans les champs de recherche principaux des chercheurs et que de ce fait, ils sont peu utiles au plan de carrière des chercheurs.

CHEMINEMENT DES INTERVENANTS À TRAVERS LE PROCESSUS D'ÉVALUATION D'IMPLANTATION

Cette partie de l'atelier présente comment le projet de recherche a été reçu par les intervenants. Il présente aussi le cheminement de ceux-ci dans la démarche par le biais de trois questions. Une recherche, ça sert à qui ? Ça sert à quoi ? Combien ça coûte ?

Le projet de recherche suscite plusieurs réactions chez les intervenants. Ils en reçoivent l'annonce avec beaucoup de scepticisme. Au départ, presque tous les intervenants la perçoivent comme une surcharge de travail. Plusieurs se demandent si ce sera eux ou le programme qui sera évalué. Plusieurs pensent aussi que c'est normal d'évaluer pour savoir si on fait ce que l'ont dit et si on dit ce que l'ont fait. Quelques-uns ont la perception qu'il s'agit de contrôle. D'autres pensent que ce n'est pas le bon moment parce qu'étant nouveaux, ils ne se sont pas appropriés adéquatement le programme. Quelques-uns ont trouvé pertinent et rassurant la signature d'un contrat de confidentialité par les chercheurs. La plupart ont l'impression que la recherche est arrivée rapidement sans trop de préparation, de façon improvisée. Ils doutent de l'efficacité de cette évaluation compte tenu aussi du temps accordé soit six semaines. Quelques-uns (16 %) refusent de participer à la recherche.

En ce qui a trait aux personnes à qui la recherche pourrait être utile, le « ça sert à qui ? », quelques intervenants pensent que cela servira à la direction (l'administration) ou aux chercheurs. D'autres pensent (et espèrent...) que cela puisse servir aux équipes et aux partenaires. En cours de démarche, plusieurs intervenants apprécient le *feed-back* sur les obstacles et facilitateurs à l'implantation. Deux éléments d'appréciation ressortent particulièrement : l'aspect dénominalisé des informations rapportées (tout ce qui est dit par les intervenants est rapporté, mais rien ne permet de savoir qui a parlé de quoi) ; le fait que les informations soient disponibles rapidement. Une certaine dose de scepticisme demeure encore sur la portée et l'utilité des résultats d'ensemble.

Au niveau du « à quoi ça sert ? », les avis exprimés par les intervenants sont les suivants. La recherche en cours pourrait définir notre tâche ; valider les méthodes de travail ; prouver l'efficacité du programme ; éclairer les partenaires sur le travail que l'ont fait ; bonifier et qualifier le travail que l'ont fait ; améliorer la rigueur dans notre travail ; valider les budgets, contrôler le travail ; quantifier, calculer le temps pris pour effectuer le travail ou demeurer sur une tablette.

Les commentaires au « combien ça coûte ? » peuvent se résumer assez simplement. Si cela leur sert pour améliorer le produit, la plupart des intervenants considèrent que malgré le surplus de travail, cela en vaut la peine. Si cela ne sert pas pour améliorer le programme, la plupart considèrent que cela n'en vaut pas la peine. On peut présumer que les 16 % d'intervenants qui ont choisi de ne pas y participer pas considèrent que c'est du temps perdu.

LES SUITES À LA RECHERCHE

Les suites prévisibles sont de continuer à transmettre aux équipes, aussitôt qu'elles sont disponibles, les informations synthétisées tirées de la recherche et un premier rapport d'étape au comité des directions clientèle en octobre 2006. Les suites souhaitées par le comité aviseur sur la recherche d'évaluation est une reprise de la démarche à l'hiver 2007 et, éventuellement, à l'hiver 2008, afin de suivre dans le temps l'implantation du programme.

NOTE BIBLIOGRAPHIQUE

¹ « *La représentation sociale se définit comme une construction du réel [l'image], élaborée à partir de processus cognitifs et par l'interaction sociale, permettant au sujet de comprendre la réalité et de se positionner, émotivement et cognitivement, par rapport à un objet donné. Le produit de cette construction est composé de valeurs, d'attitudes, d'opinions, d'informations et de sentiments.* » dans Lessard, G. (1998). « Les représentations sociales des clientèles à risque chez des intervenants sociaux », *Revue canadienne de travail social*, vol.15, no 1, 43.

Représentations de la discipline et de la maltraitance chez des parents d'immigration récente

Atelier D-42

Ghayda Hassan (UdeM)

Présentation de l'atelier

De nombreux témoignages cliniques mettent en évidence un besoin criant d'acquérir une meilleure connaissance des enjeux sous-tendant l'intervention auprès des familles immigrantes. Or, on sait peu de chose des valeurs et des normes de ces groupes en ce qui a trait aux relations parents-enfants et à l'autorité parentale. Le présent atelier viendra, en premier lieu, présenter les résultats d'une recherche qualitative qui a examiné les normes culturelles régissant les relations parents-enfants en contexte d'immigration. En second lieu, elle offrira une réflexion sur les enjeux de l'intervention en contexte interculturel, ainsi que sur les stratégies qui favorisent la coopération entre les différentes personnes impliquées (enfant, parent, intervenant), pour une meilleure protection de l'enfant.

Résumé de l'atelier

Dans une société aussi diversifiée culturellement qu'est la société canadienne, la divergence de normes entre différents groupes peut créer un important obstacle à l'intervention en protection de l'enfance. Un imposant corpus de recherches interculturelles démontrent comment un comportement donné peut être considéré comme maltraitant dans un contexte culturel, alors qu'il est considéré comme tout à fait acceptable et même parfois souhaitable dans un autre. De plus, de nombreux témoignages cliniques (ex. : psychologues, travailleurs sociaux, éducateurs,

avocats, et juges) mettent en évidence un besoin criant d'acquérir une meilleure connaissance des enjeux sous-tendant l'intervention en protection auprès des familles immigrantes. Une plus grande connaissance des valeurs et des normes de ces groupes en ce qui a trait aux relations parent-enfant et à l'autorité parentale s'impose donc comme nécessaire.

La présente recherche a comme objectifs de documenter les convergences et les divergences entre les représentations qu'ont des parents et des adolescents immigrants, ainsi que des intervenants en centres jeunesse de la discipline, de la maltraitance et de l'autorité parentale et les représentations qu'ils ont des normes de la société hôte. L'échantillon est composé de 20 parents et 20 adolescent(e)s (20 d'origine maghrébine, 20 d'origine sud-américaine) récemment immigrés, ainsi que de 10 intervenants en centre jeunesse. Des entrevues semi-structurées ont été conduites autour de thèmes tels que : l'autorité parentale, la discipline, la maltraitance, les divergences entre les normes de la communauté et celles de la société hôte, l'impact de ces divergences sur les relations parents-enfants et la perception de la protection de la jeunesse.

L'analyse qualitative du matériel recueilli auprès des parents et adolescents révèle que la famille occupe une place primordiale dans la négociation et la transmission des valeurs de référence, dont les valeurs de discipline, pour les jeunes. Une grande convergence est notée entre les parents et les enfants au niveau des valeurs promouvant la cohésion familiale, ainsi que le respect de la religion et de l'autorité parentale. L'approbation de la discipline physique légère par les parents et les adolescents est identifiée comme liée aux valeurs culturelles mais surtout aux difficultés au niveau des expériences et des conditions de vie au sein de la société d'accueil (ex. : chômage, stress, isolement social, statut minoritaire, discrimination, enjeux identitaires et intergénérationnels).

L'analyse préliminaire des données d'entrevues auprès des intervenants révèle des préoccupations qui se situent particulièrement autour de l'intervention avec les parents et les

jeunes immigrants. Des défis liés à la barrière de la langue, aux différences dans les référents culturels et historiques, aux préjugés ou au choc culturel face aux familles. Les enjeux en contexte d'intervention en centre jeunesse semblent surtout se situer, pour les parents immigrants, autour de « l'effet miroir », par le biais duquel les parents projettent sur l'intervenant l'image négative qu'ils perçoivent que la société hôte leur projette de leur propre communauté. Les parents, pris dans un tourbillon d'intervention très rapide qu'ils comprennent peu, expriment des sentiments d'intrusion, ainsi qu'une impression d'échec de leur projet migratoire. Ils réagissent en disqualifiant l'intervenant ou en résistant à l'intervention, ce qui risque d'engendrer une escalade et une judiciarisation du processus. Est également notée la projection d'enjeux prémigratoires (traumatismes, persécution, guerre, torture, pauvreté...) sur l'intervenant et l'institution, augmentant la méfiance des familles face à ces institutions. Les enjeux pour l'enfant semblent surtout se situer autour des conflits de loyauté, de par leur fidélité à leur famille et leur culture d'origine, ainsi que leur fidélité à l'intervenant et à la culture d'accueil. Ainsi, deux cultures essentielles au développement identitaire de ces jeunes s'entrechoquent et se discréditent mutuellement, provoquant la perte de toute notion d'autorité et les comportements manipulateurs.

Les enjeux au niveau des intervenants semblent surtout se situer autour du choc culturel et de la difficulté à comprendre le discours des parents, ainsi que le sentiment d'être remis en question et discrédité dans les valeurs professionnelles, personnelles ou culturelles. Ce choc résulte en différentes conséquences. La première est celle de l'application des recettes apprises sur la communauté en question et l'application des critères du modèle de parentage occidental sur la famille non occidentale, contribuant ainsi à une consolidation du rapport dominant-dominé, ainsi qu'un glissement dans la position du « sauveur de l'enfant » ou dans celle du « relativisme culturel absolu ». Mais le choc peut également créer un dialogue entre l'intervenant et la famille. Le décalage et l'étrangeté permettent alors une décentration et une pratique renouvelée, même face aux familles québécoises. L'intervenant prend l'initiative et le temps

nécessaires à l'évaluation ou à l'intervention et réussit à bâtir des liens positifs avec la famille et l'enfant.

L'institution se doit donc de favoriser les conditions de pratiques optimales pour les intervenants afin de créer un espace aux initiatives créatrices, à la médiation et aux collaborations intersectorielles, qui seules permettent de prendre conscience des enjeux interculturels en intervention.

La résolution de conflits : un projet de médiation sociale

Atelier D-43

Nina Admo (UdeM) – Serge Charbonneau (ROJAQ) –
Stéphanie Fournier, Marie-Ève Lamoureux
(Ressources Alternatives Rive-Sud)

Présentation de l'atelier

Les développements de la pratique de la médiation pénale guident les organismes de justice alternative (OJA) dans l'implantation de projets de médiation et de résolution de conflits dans les communautés. Cet atelier permettra de prendre connaissance des projets existants au Québec et plus particulièrement d'un projet de médiation sociale soutenu par l'OJA de Longueuil et implanté dans les maisons de jeunes de différentes municipalités de la rive-sud de Montréal. Ce projet ayant fait l'objet d'une première phase d'évaluation, un sommaire de l'évaluation sera greffé à la présentation.

Résumé de l'atelier

Forts de leur expertise en matière de gestion des conflits, les organismes de justice alternative du Québec développent et soutiennent divers projets dans leurs communautés. Ces projets visent à donner aux citoyens la possibilité de gérer par eux-mêmes certaines situations conflictuelles. Principalement, le développement et le soutien se font en médiation sociale.

Cet atelier a permis aux participants de prendre connaissance d'un exemple d'un projet soutenu par l'organisme de justice alternative (OJA) de Longueuil, il s'agit de la médiation sociale en maison de jeunes.

La médiation est une forme de résolution des conflits qui dépasse le simple respect des différences ; il s'agit de se donner des moyens de pouvoir continuer à vivre ensemble, dans une même communauté, dans une même école, avec les différences et les conflits. La médiation propose d'améliorer les relations interpersonnelles entre les adolescents, en favorisant une saine communication lors de situations conflictuelles. Essentiellement, elle permet aux adolescents de reprendre un pouvoir sur la résolution de leur conflit, et ce, en leur offrant un espace où, dans le respect de chacun, ils pourront rétablir la communication et s'entendre sur les solutions à apporter. Le rôle d'une tierce personne impartiale est de faciliter la communication et de s'assurer que le tout se déroule dans le respect des droits et de la dignité de chacun. Nos pratiques de médiation en matière pénale et sociale nous démontrent la validité de ce processus de résolution de conflits. Rappelons-en les particularités :

- Il s'agit d'un processus volontaire, confidentiel et dans lequel les parties sont égalitaires ;
- la communication se déroule entre les parties impliquées et n'est pas dirigée vers un intermédiaire ;
- la solution provient des personnes elles-mêmes et n'est pas imposée par une tierce partie, ce qui augmente le degré de satisfaction envers la solution apportée ;
- l'objectif est d'amener les personnes à reprendre un pouvoir réel sur la résolution de leur conflit.

Il nous apparaît important de travailler à mettre sur pied une structure de médiation souple et de proximité. Tenant compte de la résistance naturelle des personnes à impliquer une tierce personne dans la résolution d'un conflit, il est essentiel que le moyen proposé soit facilement accessible. C'est pourquoi, nous favorisons qu'un maximum d'adultes œuvrant auprès des jeunes soient sensibilisés et formés à agir comme médiateurs. Il s'agit de permettre à des adolescents aux prises avec un conflit, de pouvoir choisir une personne en qui ils ont confiance, qui pourra les accompagner dans la recherche de solutions.

RÔLES DES PRINCIPAUX PARTENAIRES

Ressources Alternatives Rive-Sud (RARS) : assure la formation de base et continue à la médiation, supporte l'implantation du service de médiation, prépare et anime certains ateliers de sensibilisation.

La maison des jeunes : s'assure que les intervenants de l'organisme soient formés à la médiation, coanime les sessions de sensibilisation, promeut la médiation et répond aux demandes des adolescents.

L'école secondaire : permet une sensibilisation en classe sur la gestion des conflits et la médiation et promeut la résolution des conflits auprès des élèves.

Le policier sociocommunautaire : diffuse l'information et supporte le service de médiation auprès des autres policiers et de la population en général.

BRÈVE PRÉSENTATION DES ÉTAPES D'IMPLANTATION DU PROJET

- Au départ, il y a eu une volonté des membres des tables de concertation de trouver des moyens alternatifs permettant de diminuer la violence utilisée par les adolescents dans la gestion de leurs conflits.
- Par la suite, RARS a apporté l'expérience et l'expertise des organismes de justice alternative (OJA) en matière de gestion des conflits, puis a présenté et proposé la médiation comme moyen alternatif à la violence.
- Le milieu s'est mobilisé autour de cette initiative et les acteurs jeunesse ont démontré une volonté de rendre la médiation accessible pour les adolescents comme nouveau moyen afin qu'ils puissent gérer leurs conflits.
- Une collaboration est née entre Ressources Alternatives Rive-Sud, les maisons de jeunes de cinq communautés et leurs partenaires afin d'implanter un service de médiation dans leur maison de jeunes respective.
- Le projet est devenu celui d'une communauté, les rôles et les responsabilités sont partagés entre les différents acteurs.

INFORMATIONS SUR LES IMPACTS DE L'IMPLANTATION DU PROJET SUR LE DÉVELOPPEMENT DE LA MÉDIATION DANS CHACUNE DES COMMUNAUTÉS

- Plus de 55 activités de médiation ont été réalisées dans la première année de fonctionnement des services de médiation.
- La majorité des milieux scolaires des communautés concernées collaborent aux projets.
- Déjà sept nouveaux milieux souhaitent développer un tel projet.
- Trois des six communautés ont formé des comités pour implanter la médiation citoyenne.

PARTAGE DE RÉSULTATS DE RECHERCHE AFIN DE MIEUX COMPRENDRE CE QUI SUSCITE L'ADHÉSION DES MAISONS DE JEUNES ET DES PARTENAIRES À CE PROJET

Une présentation de madame Nina Admo, professionnelle de recherche au Centre international de criminologie comparée de l'Université de Montréal, a permis aux participants de comprendre la particularité du modèle d'implantation de ce projet et les facteurs expliquant l'engouement des maisons de jeunes pour la médiation. Au cours de l'année 2005, l'Organisme de justice alternative (OJA) Ressources Alternatives Rive-Sud (RARS) a offert sa formation en médiation dans cinq maisons des jeunes (MDJ) sur son territoire : Chambly, Contrecoeur, Saint-Amable, Sainte-Julie et Varennes. Parmi les 22 personnes ayant participé à cette formation, nous retrouvons principalement les directeurs et les employés des MDJ en question, des policiers et des intervenants en milieu scolaire.

S'inspirant du *Guide de médiation* (2004) du Regroupement des organismes de justice alternative (ROJAQ), l'équipe de RARS a bâti une formation en médiation dont la finalité est l'implantation de services de médiation en MDJ.

Ressources alternatives Rive-Sud remarque un engouement pour la médiation de la part des MDJ et des intervenants qui gravitent autour de ces dernières. En effet, en un an, cinq MDJ ont reçu la formation et ont implanté (ou ont entamé le processus d'implantation) un projet de médiation sociale soit, uniquement pour les adolescents ou destiné à l'ensemble de la population.

L'engouement est tel que d'autres MDJ emboîtent le pas et acceptent de participer à la formation en vue d'implanter un projet similaire dans leur organisme ou quartier (ex. MDJ Saint-Hubert et partenaires). L'équipe de RARS sollicite l'aide d'une équipe¹ de recherche de l'Université de Montréal pour mieux comprendre les éléments sous-jacents à cet engouement et pour obtenir des recommandations en ce qui concerne la mise en œuvre de tels projets, plus spécifiquement en matière de promotion. Le mandat de l'équipe de recherche comprend les objectifs suivants :

- Réaliser des entrevues auprès des personnes formées par l'OJA afin, entre autres, de connaître les motivations sous-jacentes à l'implantation de projets de médiation dans leur quartier/ville ;
- dresser un portrait des démarches d'implantation et de promotion réalisées jusqu'en décembre 2005 dans trois MDJ : Chambly, Contrecoeur et Saint-Amable ;
- présenter des recommandations sur les stratégies promotionnelles ;
- évaluer les outils de cueillette des données et, au besoin, proposer des outils.

Nous présentons aujourd'hui les résultats des analyses liées au premier objectif. L'analyse des propos des personnes interviewées et de la documentation de RARS nous permet de faire cinq principaux constats relativement aux éléments permettant de mieux comprendre l'engouement pour les services de médiation sociale.

Premièrement, il importe de noter que les villes touchées ont connu le programme *Vers le Pacifique* (VLP) dans leurs écoles primaires. En ce sens, la résolution des conflits, du moins par les pairs, est une philosophie adoptée par les intervenants et par certains citoyens. Plusieurs interviewés font référence à ce projet de médiation par les pairs pour expliquer l'utilité du service de médiation sociale : « suite logique », opportunité de consolider les acquis faits ou opportunité d'entretenir ce mouvement de résolution des conflits entamé au primaire. Le projet VLP a, selon nous, contribué à l'emballement face à la médiation entre adolescents ou entre adultes.

Deuxièmement, une collaboration existe depuis quelques années entre les différents intervenants et RARS et ce, par l'entremise des tables de concertation. Cette collaboration est très appréciée et les intervenants de l'OJA profitent d'une confiance considérable de la part des partenaires. Un des répondants mentionne même que sa participation à la formation en médiation reposait uniquement sur ce lien de confiance. Il n'entretenait aucune attente particulière et se disait que, si les intervenants de RARS la proposaient, c'est qu'elle devait être pertinente. Cette appréciation favorable de la ressource et de ses employés contribue certes au désir de

développer davantage cette collaboration, mais favorise aussi une ouverture aux projets portés par cette ressource. Ainsi, une relation de confiance avec la ressource offrant la formation et l'accompagnement dans la mise en œuvre de services de médiation est une variable qui contribue à comprendre l'enthousiasme face à de tels services. Cette relation de confiance serait peut-être même un préalable à l'implantation de services de médiation au sein de ressources-partenaires aux OJA.

Troisièmement, le projet de médiation est présenté comme une finalité de la formation en médiation. Par conséquent, l'engagement à participer à la formation en médiation sous-entend un engagement à l'implantation d'un projet de médiation. De plus, les intervenants de RARS organisent et participent à des rencontres entre l'ensemble des MDJ sur l'implantation des services de médiation. Ces rencontres de suivi contribuent également à alimenter l'enthousiasme entourant les projets de médiation.

Quatrièmement, la formation est offerte à l'ensemble des membres de la table de concertation sur laquelle la MDJ siège. Cette approche nous apparaît fort intéressante pour contrer les réticences parfois rattachées à l'implantation d'un service de médiation sociale. En mobilisant dès le départ l'ensemble des intervenants œuvrant auprès d'une même clientèle, on assure leur collaboration et surtout leur enthousiasme avant même d'entreprendre les démarches d'implantation proprement dites. De surcroît, le projet de médiation sociale est porté par plusieurs intervenants de divers milieux (école, police...) et non par une seule ressource. Cette façon de faire nous semble novatrice, car la tendance en médiation sociale veut qu'un organisme implante le projet et tente ensuite d'en faire la promotion auprès des partenaires et des citoyens. En ce sens, un modèle d'implantation s'en dégage voulant que la toute première étape consiste à rallier des personnes-clés autour du projet, contrairement à un modèle voulant qu'un organisme élabore et implante un projet et tente ensuite de rallier les autres par le biais de la promotion. En outre, RARS a également fait un choix judicieux par rapport aux partenaires-clés, pour la plupart des personnes désignées par des institutions ou organismes œuvrant auprès d'une même clientèle. On peut également croire que ces partenaires-clés, mandatés par leur employeur pour siéger sur les tables de concertation, occuperaient une place privilégiée pour faire la promotion du projet de médiation au sein de leur organisme d'attache.

Cinquièmement, une grande satisfaction face à la formation offerte par RARS ainsi qu'un sentiment d'être épaulé pour l'implantation d'un projet novateur permettraient de mieux comprendre l'emballement par rapport au service de médiation. Par ailleurs, les participants estiment que la formation en médiation, et par ricochet, un service de médiation, cadrent avec la mission et la philosophie de leur organisme. Fait étonnant, les participants proviennent de différentes institutions n'ayant pas la même mission. Certes, les missions comprennent certains points communs, mais il n'en demeure pas moins qu'elles se sont ralliées autour d'une même

cause tout en faisant valoir l'apport de la médiation à leur mission respective. Nous croyons qu'il s'agit probablement du fruit d'une approche adoptée par les intervenants de RARS lors de la formation en médiation, approche qui nous semble efficace pour susciter l'enthousiasme.

De l'approche de RARS se dégage un modèle plutôt inusité d'implantation. En fait, les intervenantes de RARS démystifieraient d'abord la médiation auprès de partenaires-clés et ce, lors de rencontres récurrentes (tables de concertation) lors desquelles une relation de confiance s'établit graduellement. Ainsi, on a l'impression que les projets de médiation émergent de manière quasi naturelle tandis que les discussions informelles auraient permis de créer un changement des mentalités et à surmonter certaines réticences. Une fois l'enthousiasme communiqué, les intervenantes de l'OJA optent pour une approche moins directive et laissent les participants s'approprier la formation et les projets de médiation. Tel que mentionné, la formation est élaborée avec la finalité d'implanter un projet de médiation et tous les interviewés mentionnent que l'offre de formation est venue des intervenants de l'OJA. Ainsi, RARS a su adopter une approche ayant permis de susciter l'engouement tout en permettant aux personnes formées de s'approprier les projets et d'en demeurer les responsables dans la mise en œuvre.

En résumé, l'approche de Ressources Alternatives Rive-Sud, combinée à l'enthousiasme marqué face au projet *Vers le Pacifique* et un haut degré de satisfaction face à la formation en médiation, permettent de mieux comprendre l'enthousiasme des MDJ par rapport à la médiation sociale. Enfin, des rencontres périodiques sur l'implantation, réunissant les MDJ et les partenaires formés en médiation, permettent non seulement d'accroître les chances de réussite (échange sur la promotion, les difficultés rencontrées, les solutions...) mais également d'alimenter l'enthousiasme initial. À titre d'exemple, les organismes s'entendent sur des activités promotionnelles communes qui, selon eux, contribueront à accroître la crédibilité et à faciliter la mise en œuvre des projets individuels. Nous croyons que cette collaboration contribue grandement à entretenir l'engouement dans la région et à inciter d'autres MDJ et partenaires à se joindre au « mouvement ».

NOTE

¹ Nina Admo, professionnelle de recherche et Mylène Jaccoud, directrice de la recherche.

Atelier D-44

Les défis et les résultats d'un arrimage entre la recherche et la pratique : l'exemple du programme sur l'attachement en intervention relationnelle

Karine Dubois-Comtois, Ellen Moss (UQAM) –
Stéphanie Larin (CJ-Lanaudière)

Présentation de l'atelier

Les défis quotidiens de la collaboration entre des chercheurs issus de milieux universitaires, des intervenants des centres jeunesse et des gestionnaires d'un organisme de financement seront exposés et discutés à travers le *Programme sur l'attachement en intervention relationnelle destinée à l'enfant (0-5 ans) et son parent*, un projet d'intervention évalué scientifiquement qui est implanté depuis l'été 2004 aux Centres jeunesse de Lanaudière. Cet atelier sera également l'occasion de présenter les fruits de ce partenariat avec les chercheurs du Centre d'étude sur l'attachement et la famille, en présentant des résultats concrets sur les effets et l'implantation de cette intervention basée en attachement.

Résumé de l'atelier

Les Centres jeunesse de Lanaudière (CJL), avec la contribution financière de la Stratégie nationale pour la prévention du crime du ministère de la Sécurité publique et de la Protection civile, en collaboration avec le ministère de la Sécurité publique du Québec ont implanté un programme d'intervention qui avait pour objectif central la diminution de la maltraitance envers les enfants qui font partie de sa clientèle. Cette stratégie visait l'amélioration de la sécurité relationnelle des enfants de 0 à 5 ans pris en charge par la Direction de la protection de la jeunesse dans la région de Lanaudière ou encore d'enfants issus de familles considérées très à risque de cette même région. Précisément, en se fondant sur les principes et les méthodes de la théorie de l'attachement, cette stratégie visait l'amélioration des comportements parentaux à l'égard de l'enfant dans des contextes d'interactions, l'accroissement du sentiment de

compétence parentale, ainsi que l'amélioration du développement des enfants, surtout en ce qui a trait à la relation d'attachement et à la régulation comportementale et émotionnelle.

La stratégie d'intervention comprenait huit visites à domicile, orientées vers l'amélioration de la qualité des comportements parentaux par le biais d'activités impliquant des interactions parent-enfant. Ces activités d'interactions ont été enregistrées sur bandes vidéo et utilisées pour fins de rétroactions positives auprès des parents. Les activités enregistrées correspondent aux objectifs d'intervention suivants : la sensibilité du parent à l'égard de l'enfant ; sa capacité de l'engager dans des interactions mutuellement réciproques et de maintenir un degré de proximité et de contact, surtout lorsque l'enfant manifeste de l'inquiétude ou de la détresse ; et la perception d'un engagement et d'une responsabilité à l'égard de l'enfant et de son développement.

Puisque les enfants négligés ou maltraités cumulent un nombre important de facteurs de risque (développement neurologique et physiologique compromis, problèmes de comportement et psychopathologie, déficits cognitifs et langagiers, attachement insécurisant et désorganisé), il est donc important d'intervenir auprès de cette population vulnérable (Barnett, Ganiban et Cicchetti, 1999 ; Shonk et Cicchetti, 2001). Selon la théorie de l'attachement, les caractéristiques maternelles, familiales et environnementales ont un impact sur la sécurité d'attachement de l'enfant et sur son développement émotionnel et cognitif. Toutefois, c'est à travers la sensibilité maternelle que l'environnement affecte le développement de l'enfant (Thompson, 2000). En intervenant directement sur la sensibilité des mères signalées pour mauvais traitements ou abus, il est donc possible de modifier la trajectoire développementale des enfants à risque.

L'évaluation scientifique visait à vérifier si l'intervention proposée est efficace pour augmenter la sensibilité maternelle et si elle améliore la sécurité d'attachement et le développement émotionnel et cognitif de l'enfant. Pour ce faire, la stratégie de l'évaluation scientifique a consisté à répartir les participants de manière aléatoire et équilibrée en deux groupes : un groupe d'intervention et un groupe de comparaison qui ne reçoit pas l'intervention. Des mesures liées au parent (ex. : ajustement psychosocial, sensibilité, attachement), à l'enfant (ex. : développement cognitif et moteur, attachement, régulation émotionnelle) ainsi qu'à l'environnement familial (ex. : niveau socio-économique, conflits conjugaux, événements stressants) ont été employées avant l'intervention (prétest). Pour tous les participants, huit semaines plus tard, une seconde évaluation (posttest) a été effectuée avec les mêmes instruments de mesures de manière à évaluer le changement ou la stabilité dans le temps. L'évaluation s'est donc faite à l'aide d'un devis quasi expérimental prétest posttest, avec assignation quasi aléatoire aux conditions d'intervention et de comparaison.

Des résultats préliminaires effectués auprès de 20 dyades parent-enfant ont montré que la sensibilité des mères a augmenté pour les deux groupes mais que celles qui ont reçu

l'intervention sont devenues significativement plus sensibles que les autres mères (effet d'interaction: $F[1,17] = 4.57, p < .05$. Pour le groupe de comparaison, la moyenne était de -0,05 au prétest ($\bar{E.T.} = 0,53$) et de 0,24 au posttest ($\bar{E.T.} = 0,46$) alors que pour le groupe intervention la moyenne était de -0,25 au prétest [$\bar{E.T.} = 0,34$] et de 0,32 au posttest [$\bar{E.T.} = 0,29$]). Ce résultat a été obtenu après avoir contrôlé pour le niveau de symptômes psychiatriques des mères qui était lié aux comportements de sensibilité maternelle. Donc, à des niveaux de symptômes psychiatriques égaux, les mères qui reçoivent l'intervention améliorent davantage leur sensibilité que celles qui ne reçoivent pas d'intervention. Nos résultats suggèrent toutefois que l'intervention ne serait efficace que pour un sous-groupe de mère. L'hypothèse que l'on peut émettre à partir de ces résultats est que les mères qui présentent des symptômes psychiatriques bénéficieraient moins de l'intervention que celles qui présentent peu ou pas de symptômes psychiatriques. Lorsque nous aurons plus de participants, nous pourrons directement vérifier le rôle modérateur des symptômes psychiatriques.

Les enjeux et défis relatifs au volet recherche se sont articulés principalement au niveau du protocole scientifique à respecter et de la rigueur de l'évaluation. En effet, pour qu'il soit possible d'interpréter les résultats issus de la recherche, il est primordial de respecter le protocole scientifique même si celui-ci ne va pas toujours dans le sens d'une philosophie d'intervention. Ainsi, il est nécessaire a) d'avoir un groupe contrôle pour lequel aucune intervention n'est offerte, b) de répartir les participants d'une manière aléatoire entre le groupe qui reçoit l'intervention et celui qui ne la reçoit pas et c) d'avoir un nombre de participants suffisant et équilibré entre les deux groupes. De plus, tous les participants doivent être évalués avant et après l'intervention et cette évaluation doit contenir suffisamment d'informations pour répondre aux questions de recherche. Ainsi, l'évaluation doit inclure des mesures a) de données contextuelles pour évaluer qui sont les participants, b) des variables sur lesquelles l'intervention peut avoir un impact (à évaluer avant et après l'intervention) et c) des variables susceptibles de modifier l'impact de l'intervention. Une collaboration étroite avec le CJL a été nécessaire afin de s'assurer du respect de ce protocole scientifique.

Ces enjeux et défis du volet recherche rendent fastidieuse l'évaluation des familles et beaucoup de temps et d'efforts sont mis à contribution avant d'obtenir des données analysables. Les résultats présentés ne sont que préliminaires et de prochaines analyses seront réalisées avec davantage de participants. Nous évaluerons l'effet des symptômes psychiatriques et l'attachement de la mère sur leur capacité à profiter de l'intervention ainsi que l'impact de l'intervention sur le développement émotionnel et cognitif de l'enfant.

En bout de piste, tous les acteurs impliqués ont constaté que ce type de projet exige beaucoup d'énergie et de conviction. Il est vrai que l'évaluation est rigoureuse mais les résultats seront fiables et permettront d'outiller les intervenants dans leur travail avec ce type de clientèle. Ce

projet met en lumière l'importance de la collaboration entre le milieu pratique et celui de la recherche, chacun apportant son expertise afin de mieux définir les besoins et l'intervention appropriée aux enfants négligés ou abusés et à leur famille.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Barnett, D., Ganiban, J. et D. Cicchetti (1999). « Maltreatment, negative expressivity, and the development of Type D attachments from 12 to 24 months of age », *Monographs-of-the-Society-for-Research-in-Child-Development*, vol. 64, no 3, 97-118.

Shonk, S.M. et D. Cicchetti (2001). « Maltreatment, competency deficits, and risk for academic and behavioral maladjustment », *Developmental Psychology*, vol. 37, 3-17.

Thompson, R. A. (2000). « The legacy of early attachment », *Child Development*, vol. 71, 145-152

Le Diapason : une conception de l'arrêt d'agir à l'enfance

Atelier D-45

Louise Gaudreault, Pascal De Lorimier (CJM-IU)

Présentation de l'atelier

Cet atelier vise à faire connaître les services offerts par le Diapason. La philosophie, les valeurs et les buts poursuivis par l'équipe du Diapason vous seront présentés. Nous aborderons les modalités mises en place pour permettre l'atteinte des objectifs que se fixent les intervenants. Finalement, nous échangerons sur un nouveau projet expérimenté au Diapason conjointement avec des éducateurs des équipes IRI : *le programme d'intervention intensive avec hébergement*.

La mise en œuvre du programme *À chaque enfant son projet de vie permanent* : bilan et perspectives

Atelier D-46

Michèle Dionne, Geneviève Turcotte (CJM-IU) –
Geneviève Cardinal (IRDS)

Présentation de l'atelier

Cet atelier propose de dresser un bilan du programme au terme de deux années d'expérimentation. À partir des résultats d'une évaluation d'implantation réalisée à l'Institut de recherche pour le développement social des jeunes (IRDS), nous tenterons d'apporter des réponses aux questions suivantes : les finalités du programme sont-elles partagées par les intervenants impliqués dans le processus et comment ceux-ci se sont-ils appropriés les éléments constitutifs du programme ? Et finalement, quelles sont les caractéristiques des familles dépistées par le programme. Nous concluons par une présentation des cibles d'amélioration et certaines recommandations sur l'avenir du programme. Cet atelier laissera une large place aux échanges sur les contenus présentés et aux discussions autour des enjeux et des défis de l'implantation du programme.

Résumé de l'atelier

L'ÉVALUATION D'IMPLANTATION : OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE

Notre démarche d'évaluation consiste 1) à suivre et à analyser le déroulement et l'évolution du programme par le biais de l'observation participante et d'une collecte périodique de données, jusqu'à ce que le programme¹ soit assez mature pour en évaluer les effets et 2) à en identifier les progrès, les éléments les plus prometteurs, ceux qui méritent d'être améliorés ainsi que les conditions favorables et défavorables à la mise en œuvre. Dans le cas qui nous intéresse, l'évaluation visait plus spécifiquement à apporter des réponses aux questions suivantes : 1) les

finalités du programme sont-elles partagées par les intervenants impliqués dans le processus (adhésion) ? ; 2) jusqu'à quel point et comment ceux-ci se sont-ils approprié les éléments constitutifs du programme (appropriation) ? ; 3) quels sont les facteurs qui contribuent à faciliter ou à faire obstacle à la mise en œuvre du programme (contexte d'implantation) ? et 4) quelles sont les cibles d'amélioration du programme ? L'évaluation porte sur les 18 premiers mois d'implantation du programme.

Pour suivre l'évolution du projet, l'équipe d'évaluateurs adopte une approche qualitative parce qu'elle offre la possibilité de saisir les événements, actions et situations dans leur dimension significative pour les acteurs. Les données proviennent 1) d'entrevues semi-structurées et de discussions de groupe avec 46 intervenants à l'Évaluation orientation(É/O) et à l'Application des mesures (AM) directement impliqués dans l'implantation du programme ; 2) la documentation écrite sur le programme (rapports d'activités, procès-verbaux des réunions) et 3) les notes d'observation participante dans les comités chargés de suivre l'implantation du programme.

Ces données ont été et seront utilisées à quatre fins : 1) soutenir les comités de gestion et de suivi du programme dans la recherche de solutions et la prise de décision ; 2) susciter la réflexion critique sur les enjeux du processus d'implantation ; 3) produire des connaissances sur l'intervention avec le souci particulier de conserver une trace de la façon dont s'est construit et a évolué le programme au fil des ans et 4) identifier les processus impliqués dans la production des effets éventuels.

RÉSULTATS

Nous proposons ici une synthèse des principaux constats qui se dégagent de la recherche, en faisant la part des succès et des difficultés de la période de référence.

Au nombre des succès, il faut noter une large adhésion à la valeur clinique et aux finalités du programme. Nous avons pu constater en particulier que les principes qui guident le programme - le dépistage universel et rapide, la réduction des délais de décision, la volonté de se doter d'une rigueur clinique, la reconnaissance des forces du parent - correspondent dans l'ensemble aux convictions et aux valeurs des intervenants rencontrés. La théorie de l'attachement suscite beaucoup d'intérêt chez les intervenants rencontrés, certains relevant le fait qu'elle donne un sens et une légitimité à leur action. On peut voir un signe de cet intérêt dans le fait que plus de la moitié d'entre eux ont complété la formation reçue au Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire (CJM-IU) par d'autres moyens.

Les réserves à l'égard du programme tiennent davantage aux enjeux liés à l'utilisation des outils, en particulier, le *Guide d'évaluation des capacités parentales*, qu'à la raison d'être et aux principes directeurs du programme. Au premier abord, l'outil apparaît très complexe et fastidieux, mais, plus fondamentalement, les appréhensions initiales de certains intervenants sont liées à la portée présumée du guide. Percevant le guide comme un outil normatif dont les résultats seront décisifs pour le devenir d'une famille, certains craignent une utilisation mécanique qui aura pour effet de faire du CJM-IU une « compagnie d'adoption ». Les craintes initiales quant au sens et à la portée de l'outil se sont toutefois dissipées à la faveur des rencontres d'appropriation avec les formatrices, ce qui est à mettre au compte des retombées positives du processus d'implantation du programme.

Cet outil continue cependant à soulever des critiques chez une partie des intervenants. Ceux-ci se questionnent sur son utilité réelle à l'É/O. Ils ne mettent en cause ni sa valeur intrinsèque qui est largement reconnue, ni la pertinence de le remplir à cette étape du processus clinique. Ce qui est en cause ici c'est la faisabilité de l'exercice dans les conditions actuelles de la pratique É/O. Plusieurs intervenants estiment que, faute de temps pour le compléter dans son intégralité ou pour le faire avec la rigueur souhaitée, le *Guide d'évaluation des capacités parentales* perd son sens.

Au cours de la période qui fait l'objet de ce rapport, l'objectif d'appropriation du programme a été partiellement atteint, certains paramètres du programme étant mieux connus ou mieux intégrés que d'autres.

- Nous avons noté que la finalité, les objectifs et les principes directeurs du programme étaient bien connus des intervenants et que ceux-ci avaient l'impression d'avoir acquis une connaissance de base de la théorie de l'attachement.
- Nous nous sommes également intéressés aux représentations que se font les intervenants de la notion de projet de vie. L'attention portée à cette question doit être rapportée à l'ambiguïté de cette notion. Nous sommes en effet en présence d'une notion fortement connotée, qui, dans le passé, a été essentiellement associée à l'adoption ou à des mesures de stabilisation à l'extérieur de la famille naturelle. Nos données montrent que la connotation est bien présente chez les intervenants au moment où s'amorce l'implantation du programme mais que, à la faveur des formations, des rencontres de soutien et en général d'un travail de sensibilisation dans l'établissement, tous les intervenants rencontrés ont intégré le sens que le programme confère à la notion de projet de vie et ses implications pour la pratique. Ceci doit aussi compter au nombre des succès du processus d'implantation, mais il faut demeurer vigilant puisque, comme nous

le précisent plusieurs des intervenants rencontrés, il reste difficile de se défaire des vieux réflexes.

- En ce qui concerne le processus clinique, les activités relatives au dépistage du risque de dérive sont désormais bien intégrées dans la pratique des intervenants É/O et l'outil utilisé (la grille de dépistage) est en général apprécié. Il reste cependant des défis à relever en ce qui concerne les enjeux d'appropriation du processus. En fait, ce qui semble poser problème au moment où nous rencontrons les intervenants c'est moins une question de connaissances que celle de l'intégration de ces connaissances et des acquis théoriques dans la pratique quotidienne.

Cela touche d'abord aux outils : nous avons pu constater qu'il avait été difficile, au cours de la période de référence, d'intégrer le *Guide d'évaluation des capacités parentales* à la pratique É/O - comme d'ailleurs à celle des intervenants à l'application des mesures - alors qu'il s'agit d'une étape déterminante du processus clinique proposé par le programme. Faute de temps, ils n'arrivent pas à le remplir entièrement, dans les délais prescrits et au bon moment dans la séquence des interventions. Sans l'aide d'éducateurs, il paraît notamment difficile voire impossible à cette étape du processus clinique de faire le nombre d'observations requises pour porter un jugement éclairé sur les dimensions attachement et compétences parentales. Dans ces cas, conformément à la consigne donnée par les formatrices, certains de nos interlocuteurs choisissent de remettre un guide incomplet plutôt que de ne pas y mettre toute la rigueur qu'il faudrait et de s'exposer ainsi à un manque d'éthique professionnelle.

Cela touche également aux concepts, notamment à celui d'attachement. Quoi observer pour porter un jugement sur le lien d'attachement ? Comment décoder ces observations ? Comment travailler à partir de ces observations ? Voilà des questions qui continuent à préoccuper les intervenants. Ceux-ci sont particulièrement préoccupés par la qualité de l'intervention qui sera offerte aux familles. Un pas important vient d'être franchi dans cette voie avec la mise en œuvre du programme négligence et la mise sur pied d'un centre d'expertise pour les tout-petits et leur famille, mais il nous faudra rester vigilant et s'assurer que l'objectif de réduction des délais de décision s'accompagne réellement d'un travail intensif et continu auprès des familles touchées par le programme.

Les intervenants rencontrés ont relevé plusieurs difficultés dans la mise en œuvre du programme dont certaines sont susceptibles de faire obstacle à l'atteinte des objectifs visés.

Les contraintes de temps. Compte tenu de leur charge de travail, les intervenants affirment manquer de temps pour 1) s'approprier pleinement les divers aspects du programme ; 2) faire

une utilisation du *Guide d'évaluation des capacités parentales* aussi rigoureuse qu'ils le souhaiteraient et 3) offrir aux parents le soutien intensif qui serait requis. Notons que la notion de « charge de travail » recoupe plusieurs réalités différentes chez les intervenants rencontrés : le nombre de dossiers dont on a la responsabilité bien sûr, mais aussi les facteurs impondérables de la tâche - les urgences, les comparutions au tribunal - et la charge mentale associée au travail avec les dossiers d'enfants 0-5 ans.

Les mouvements de personnel au sein des équipes enfance qui, selon nos interlocuteurs, sont à l'origine d'une discontinuité de l'intervention, de la perte d'expertises et d'un niveau d'appropriation du programme très inégal d'un intervenant à l'autre.

L'ambiguïté de la notion de projet de vie. La confusion entourant cette notion ouvre la porte à des interprétations diverses dans la population et chez les partenaires du CJM-IU qui sont à l'origine de certaines controverses entourant l'implantation du programme. Parce qu'elle renforce l'image négative des intervenants sociaux dans la population et auprès de leurs partenaires, parce qu'elle se traduit par des rapports plus complexes avec le milieu de la justice, l'ambiguïté autour de la notion de projet de vie constitue un obstacle à l'implantation du programme.

Tous les intervenants s'entendent pour dire que **le manque de familles d'accueil** susceptibles d'accueillir des enfants pour lesquels on envisage un projet à l'extérieur de la famille naturelle constitue un écueil important qui pourrait rendre caducs les objectifs du programme.

L'ampleur des difficultés rapportées dans le cadre de nos rencontres avec les intervenants doit être replacée dans le cycle de développement des programmes innovateurs : les entrevues ont été réalisées dans le contexte du démarrage du programme, une phase particulièrement exigeante de l'implantation d'un programme. Or, les études montrent qu'un laps de temps considérable (de cinq à dix ans, selon les études) est nécessaire avant qu'un programme puisse surmonter les défis de l'implantation et atteindre la stabilité. Alors que s'amorce la quatrième année d'implantation du programme, des solutions ont déjà été apportées aux difficultés d'implantation du programme et d'autres sont toujours à l'ordre du jour². Cependant, certains des obstacles identifiés par les intervenants sont encore bien présents comme en font foi les réactions qu'ont suscitées nos résultats lors de présentations de ces résultats aux intervenants.

La prise en considération des facteurs qui font obstacle à l'intégration des outils dans la pratique et à l'intensité requise dans l'intervention auprès des familles nous a conduit à formuler certaines recommandations qui font consensus chez les intervenants rencontrés : 1) réduire la charge de cas et améliorer les conditions de pratique pour ceux qui travaillent avec les 0-5 ans ;

2) favoriser la collaboration avec des éducateurs pour remplir le guide à l'étape É/O ; 3) de façon générale, favoriser le travail en équipe pour permettre le soutien mutuel, la validation des décisions et le partage des expertises ; 4) réfléchir à des solutions originales pour améliorer le processus de recrutement des familles d'accueil ; 5) poursuivre les activités de sensibilisation aux objectifs du programme auprès des partenaires du CJM-IU et dans la population ; 6) se donner des espaces d'échange entre intervenants, juges et avocats sur des thèmes névralgiques pour l'implantation du programme ; 7) favoriser le développement d'activités cliniques, de services et de programmes visant à renforcer les capacités parentales dans les situations jugées à risque de dérive ; 8) assurer la continuité des activités de formation et d'intégration jusqu'à ce que le programme arrive à maturité. Et on ne saurait trop le répéter, la prévention du délaissement des enfants ne saurait se passer d'une action sur les causes structurelles qui engendrent la détresse sociale des familles.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Paquette, Francine (2006). *À chaque enfant son projet de vie permanent. Un programme d'intervention (deuxième édition)*, Direction des services professionnels et de la recherche, Montréal, Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire.

Turcotte, Geneviève et Geneviève Cardinal (2006). Le programme À chaque enfant son projet de vie permanent. Bilan et perspectives au terme de 18 mois d'implantation. Rapport d'évaluation d'implantation, Montréal, Institut de recherche pour le développement social des jeunes, Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire.

NOTES BIBLIOGRAPHIQUES

¹ Pour plus de détails sur les principaux paramètres du programme, nous référons le lecteur au document de référence du programme (Paquette, 2006).

² Voir à ce sujet les bilans annuels préparés par le comité de gestion du programme.

Introduction au concept de la psychopathie à l'adolescence

Atelier D-47

Catherine Basque (CJM-IU)

Présentation de l'atelier

L'évaluation de la psychopathie au cours de l'enfance ou de l'adolescence est susceptible d'améliorer l'identification des délinquants chroniques. L'atelier est une introduction au concept de la psychopathie à l'adolescence. Les thèmes suivants seront abordés : définition de la psychopathie, diagnostic différentiel, mesure de la psychopathie, importance des traits de personnalité psychopathiques, intérêt de l'étude de la psychopathie à l'adolescence, controverses liées à l'application du construit à l'adolescence et prédiction du risque.

Le sujet de cet atelier a fait l'objet d'un article dans la revue *Défi jeunesse*, 2007, vol. XIII, no 2, 3-7, (www.centrejeunessedemontreal.qc.ca/publications)

La permanence, 10 ans déjà !!!

Atelier D-48

Gilles Cypihot, Carol Proteau, Roland Sénéchal,
Stéphane Trudeau (CJM-IU)

Présentation de l'atelier

Dans sa forme actuelle, la Permanence fête cette année ses dix années de présence auprès des diverses clientèles du Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire. Avec ses mandats de sécurité, d'encadrement, de soutien aux intervenants et d'administration, la Permanence occupe un espace considérable dans notre quotidien. En effet, sa présence se manifeste 365 jours par année, le soir, la nuit et les fins de semaine. Y-a-t-il lieu d'améliorer son action ? Quelles sont les solutions à retenir pour bonifier ce service ? Cet atelier tentera d'apporter des réponses à ces questions.

Les facteurs qui expliquent la durée d'intervention en protection de la jeunesse

Atelier D-49

Sonia Élie (IRDS)

Présentation de l'atelier

En début d'année 2005, le Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire faisait part à l'Institut de recherche pour le développement social des jeunes (IRDS) de sa préoccupation à l'égard de la durée de vie de ses dossiers qui se situe bien au-delà de la moyenne provinciale depuis plusieurs années. Une démarche de recherche a été entreprise à l'IRDS en étroite collaboration avec les gestionnaires et intervenants, afin de mieux cerner les facteurs explicatifs de la durée d'intervention. Les faits saillants de cette recherche seront présentés et discutés. Ensuite, les animatrices témoigneront de ce qu'elles retiennent de cette expérience de partenariat entre la recherche et la pratique, de manière à en faire ressortir les tenants et aboutissants pour la chercheuse et pour les intervenants et gestionnaires de l'établissement.

Inventaire de personnalité Jesness et la pratique clinique

Atelier D-50

André Lapierre, Diane Maisonneuve (CJM-IU)

Présentation de l'atelier

L'atelier vise à faire une présentation sommaire de l'*Inventaire de personnalité Jesness*. Il y sera également discuté, l'apport de cet outil dans l'évaluation clinique de l'adolescent.

Résumé de l'atelier

L'affectivité constitue l'énergétique des conduites (...) Il n'existe donc aucune conduite (...) qui ne comporte à titre de mobile des facteurs affectifs ; mais réciproquement il ne saurait y avoir d'états affectifs sans intervention de perception ou de compréhension qui en constituent la structure cognitive (...) Les deux aspects affectifs et cognitifs sont à la fois inséparables et irréductibles.

(Piaget, *La psychologie de l'enfant*.)

Cette citation de Piaget nous ramène à l'essence même de ce qu'est l'*Inventaire de personnalité Jesness*.

L'atelier avait pour but de sensibiliser les intervenants à la construction du test *Jesness* et des échelles qui le composent ceci afin de préciser son apport dans l'évaluation à savoir : identifier les difficultés aux niveaux interpersonnelles et intrapersonnelles ; calibrer le niveau d'engagement dans la délinquance ou le niveau de dysfonctionnement social ; mesurer la

capacité d'intégration sociale ; dégager les caractéristiques dominantes du sujet. Cette lecture clinique permet de cibler les premières pistes d'intervention adaptées au profil du sujet.

Le test a été élaboré par Carl Jesness dans les années '60, pour être ensuite adapté et enrichi par Marcel Fréchette et Marc Leblanc dans sa version québécoise. Le test se compose de dix échelles dont les cotes standardisées donnent un graphique qui se lit en fonction de trois corridors : la zone de dysfonctionnalité, la zone normative et la zone de surfonctionnalité. Les cinq premières échelles (mésadaptation sociale, orientation aux valeurs, immaturité, autisme, aliénation) touchent à la sphère interpersonnelle ; elles évaluent les inquiétudes relationnelles et précisent les attitudes (opposition, antagonisme...) développées afin d'apaiser celles-ci. Tandis que les cinq dernières échelles (agressivité manifeste, retrait, anxiété sociale, refoulement, déni) vont traduire l'intériorité, soit le volet intrapersonnel ; elles évaluent le climat émotionnel et précisent les sentiments qui y sont associés (embellissement, sentiment d'injustice subi, sentiment d'impuissance...). Le test permet de dévoiler les perceptions que le jeune se fait du monde et de lui-même, les malaises interpersonnels et intrapersonnels traducteurs du percept cognitif qui en découle. De plus, la grille d'interprétation du test, élaborée par Marcel Fréchette, tient aussi compte d'indices synthèses (indices d'inadaptation, d'explosivité, d'autocentrisme, de défensivité) et de 30 sous-dimensions, ce qui donnent au final un profil qui va nous permettre de mieux comprendre les tensions qui agissent chez un jeune mésadapté.

En d'autres mots, l'*Inventaire de personnalité Jesness* donne des indications sur les perceptions, les sentiments, les attitudes et les réactions offensives, défensives des préadolescents et adolescents. C'est une fenêtre sur les dessous des comportements inadaptés ou délinquants des jeunes. Dans leur ensemble, les échelles reflètent l'énergétique des conduites dont parle Piaget et qui constitue le moteur de l'agir. La courroie d'entraînement du moteur est l'assemblage des tensions, parfois envahissantes, parfois diffuses, qui « habitent » le jeune.

Le suivi de deuil

Atelier D-51

Gilles Deslauriers, Jean-Guy Viens (Maison Monbourquette)

Présentation de l'atelier

L'atelier propose de présenter la Maison Monbourquette avec sa mission, ses objectifs et ses diverses interventions. Nous discuterons des liens et de la collaboration à établir avec le Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire sur le plan du soutien aux personnes endeuillées et sur le plan de la formation. Nous présenterons également un bref survol de la notion de deuil.

Une alternative possible au placement :

Grandir ensemble

Atelier D-52

Gaétan Chéron, Jean Lacasse, Johanne Robillard,
Suzanne Young (CJM-IU)

Présentation de l'atelier

L'atelier portera sur la programmation *Grandir ensemble* qui s'adresse à des parents dépassés par les comportements de leur enfant âgé de 6 à 11 ans. L'intervention se veut intensive (plusieurs fois par semaine), diversifiée (activités individuelles et de groupe), d'une durée déterminée (23 semaines) et dispensée en concertation (agir ensemble au quotidien). L'intervention auprès de la dyade constitue un aspect novateur de ce programme. Les intervenants accompagnent la famille à travers les événements du quotidien par du *modeling*, du « faire avec » et des conseils pour la motiver. Ils travaillent à partir des forces de la famille et apprennent aux parents à passer des moments positifs avec leurs enfants. *Grandir ensemble*, une heureuse alternative au placement.

Résumé de l'atelier

Ce texte reprend essentiellement les grandes lignes de la programmation présenté à cet atelier. La lecture du document *Modélisation Juin 2006, comité 2.3, Grandir ensemble* (Suzanne Young et coll., CDPPP, DSP-AU, juin 2006), s'avère souhaitable si l'on veut en connaître davantage sur le déroulement de cette programmation. Entre autres, nous pouvons retrouver des précisions sur les pratiques (dans le « comment faire »), l'utilisation des outils cliniques ainsi que les modalités de suivi.

Au début de l'atelier, tous les participants sont invités à faire un exercice identique à ce que font les parents au début des activités de groupe. Cet exercice se veut un incitatif à s'interroger sur les motifs de leur participation et ce qu'ils souhaitent en retirer lorsque l'atelier sera terminé.

LES GRANDES LIGNES DE CET ATELIER

La clientèle

Pour la clientèle de *Grandir ensemble*, il arrive que les interventions régulières de soutien, déployées dans le cadre d'un suivi à la prise en charge, ne suffisent pas pour obtenir les résultats attendus. La famille a besoin d'interventions intensives, diversifiées et adaptées à sa réalité quotidienne. De plus, les parents et les enfants ont besoin d'être motivés pour s'impliquer à apprendre et à appliquer de nouvelles habiletés.

La programmation de *Grandir ensemble* s'adresse à un jeune âgé entre 6 et 11 ans présentant des difficultés importantes sur le plan des habiletés sociales, associées au fait que les parents présentent aussi des lacunes importantes sur le plan des compétences parentales. La relation parents-enfant est détériorée. Les parents sont dépassés par le comportement de l'enfant et peuvent envisager un placement. C'est un jeune qui risque à court ou à moyen terme d'être exclus de son milieu de vie. On pourrait dire que le niveau de gravité de la problématique est sévère¹. La programmation peut aussi s'adresser à un jeune et ses parents, dans une situation où un processus de réinsertion dans la famille est amorcé (quelques cas pourraient bénéficier de *Grandir ensemble*).

Le cadre conceptuel

Le cadre conceptuel guidant l'élaboration de l'offre de service aux enfants 6-11 ans et leurs parents est la théorie de l'attachement et le processus de socialisation. Nous avons donc la préoccupation d'assurer un projet de vie permanent pour l'enfant et de favoriser sa socialisation. Vous trouverez, en annexe, l'identification des compétences attendues, autant chez l'enfant que chez les parents, développées dans le cadre de référence sur l'intervention clinique destinée aux enfants 6-11 ans et à leurs parents.

Les objectifs généraux

Les objectifs généraux que nous poursuivons sont :

- Maintenir l'enfant dans son milieu ;
- accompagner les parents à actualiser leurs compétences parentales ;
- soutenir l'enfant et les parents à rétablir des liens positifs et satisfaisants.

BALISES GÉNÉRALES SUR LA PRATIQUE CLINIQUE

Les balises suivantes constituent le cœur de l'intervention. La programmation, les activités et les interventions n'auront de sens que si ces balises guident nos actions.

De plus, il est nécessaire d'assurer une continuité clinique auprès de la famille. En ce sens, l'accompagnement fait par les intervenants de *Grandir ensemble* doit être dispensé en collaboration avec la personne autorisée pendant la programmation. Lorsque la programmation se termine, la personne autorisée doit s'assurer de poursuivre certains objectifs qui ne seront peut-être pas encore tout à fait atteints. Cette poursuite se fera avec beaucoup moins d'intensité mais permettra de généraliser des apprentissages ou de consolider des acquis.

Établir une relation d'aide

Notre capacité relationnelle à interagir avec le jeune et ses parents est l'instrument privilégié à travers lequel notre intervention s'actualise et permet, tant pour le jeune que ses parents, d'améliorer leur situation. Notre préoccupation à les écouter, à reconnaître leurs forces, à traduire l'importance qu'ils ont les uns envers les autres, à souligner leurs efforts malgré toutes les difficultés qu'ils rencontrent ensemble, doit animer continuellement nos interactions avec eux. Il est de notre responsabilité de les inciter à vouloir travailler leurs difficultés afin d'améliorer leur situation. Nous devons être proactifs, tout au long de l'intervention pour identifier des moyens et favoriser l'intégration d'acquis en collaboration avec la personne autorisée.

Jouer un rôle d'agent de changement

Le jeune et les parents ont besoin d'être accompagnés dans leur processus de changement. La motivation devient un objet d'intervention. Pour l'intervenant, il doit donc connaître les différentes étapes du processus de changement et choisir les interventions les plus pertinentes pour susciter une évolution chez le jeune et ses parents quant à leur motivation. Considérer le changement sous l'angle

d'un processus fait en sorte que la non-motivation et le refus de changer sont interprétés comme une étape normale et qu'il sera possible d'accompagner le parent vers une progression.

L'accompagnement consiste à amener des questionnements suffisamment déséquilibrants pour favoriser un mouvement, mais bien dosés pour ne pas décourager la clientèle et ainsi favoriser le maintien et la généralisation des acquis.

Être présent au quotidien

Nos interventions doivent être intensives et diversifiées. Parfois, elles doivent se faire dans un contexte « protégé » des aléas du quotidien. C'est le cas, entre autres, pour les activités de groupe. Pour bien rejoindre la clientèle et s'assurer que nos interventions aient un impact, elles doivent surtout et inévitablement avoir lieu dans le contexte de vie du jeune et de ses parents, donc dans leur quotidien. Nous favorisons des interventions à travers les différents moments de vie pour être présents, accompagner, soutenir, là où se vivent les difficultés et au moment où elles se vivent. Pour un temps donné, l'intervenant fait partie du quotidien de la famille mais dans le but de les amener à trouver leurs solutions les plus durables possibles, solutions qu'ils seront en mesure d'appliquer de façon autonome.

Travailler à partir des forces

Être en difficulté et démunis par rapport à certaines habiletés ou compétences n'induit pas nécessairement que les parents ne puissent exercer leurs responsabilités envers leur enfant. À chaque fois que c'est possible, nos interventions doivent favoriser l'actualisation des compétences préservées. De plus, le développement de nouvelles habiletés doit passer par l'utilisation des forces, ce qui implique que nous avons à accompagner les parents à prendre conscience de leurs forces, à les utiliser et à les généraliser.

Miser sur la relation parents-enfant (la dyade)

Dans la programmation *Grandir ensemble*, les interventions visent l'enfant, les parents et la dyade. Un accent est mis à accompagner les parents et les enfants à améliorer leur relation, à ce qu'ils aient du plaisir ensemble et à ce que les parents répondent mieux aux besoins particuliers de leurs enfants.

VUE D'ENSEMBLE DES DIFFÉRENTES ÉTAPES DE LA PROGRAMMATION

Voici un tableau d'ensemble des différentes activités et interventions à déployer au cours de la programmation de *Grandir ensemble*. L'exercice de modélisation s'appliquera à chacune des étapes suivantes.

Étapes	Modalités	Durée (Période prévue au calendrier)
La référence	- La demande d'inscription du demandeur et la grille d'observation des compétences parentales et du portrait de l'enfant - Les rencontres ou contacts entre le demandeur et les intervenants de la cellule	
L'inscription	Le comité d'inscription qui réunit le demandeur, un intervenant de la cellule et le chargé de projet	3 ou 4 semaines
L'élaboration du plan d'intervention	- La rencontre d'accueil avec la famille, le demandeur et un intervenant de la cellule - Les interventions dans le milieu	3 semaines
L'actualisation du plan d'intervention	- Les activités de groupe pour les enfants - Les activités de groupe pour la dyade - Les interventions dans le milieu	12 semaines
La première révision du plan d'intervention	La rencontre avec la famille, le demandeur et un intervenant de la cellule	1 semaine

Étapes	Modalités	Durée (Période prévue au calendrier)
La consolidation des acquis	• Les interventions dans le milieu	3 semaines
La deuxième révision du plan d'intervention	• La rencontre avec la famille, le demandeur et un intervenant de la cellule	1 semaine
La période d'été	• Travail individuel : préparation d'activités, réflexions... • Les interventions dans le milieu	5 semaines

L'ACTUALISATION DU PLAN D'INTERVENTION

Les objectifs de l'actualisation du plan d'intervention sont d'offrir à la clientèle une diversité et une intensité d'interventions pour favoriser le maintien de l'enfant dans son milieu.

Les activités de groupe

Pour les enfants

Objectif des « activités de groupe enfants »	• Développer des habiletés sociales de l'enfant.
Contenu (Quoi faire ?)	• Utiliser des médiums qui touchent les thèmes suivants : connaissance de soi, estime de soi, résolution de conflit, expression des émotions, apprentissage des règles (sens, choix, application). • Favoriser un sentiment d'appartenance, amener l'enfant à développer de nouvelles habiletés, faire vivre des situations de succès, l'amener à partager des moments positifs avec d'autres enfants, susciter de l'enthousiasme à faire des réalisations, faire découvrir des intérêts et des compétences. • Fournir un encadrement, un accompagnement sécurisant.

	• Tenir compte des besoins du groupe (ex. : activités motrices, ludiques...).
Outils	• Le plan d'intervention ou la révision détaillée selon les situations. • Les préparations d'activités.

Pour les enfants et leurs parents, la dyade

Objectifs des « activités de groupe enfant-parents »	• Développer des compétences parentales. • Améliorer la relation parents-enfant.
Contenu (Quoi faire ?)	• Utiliser des médiums qui traitent des thèmes suivants : connaissance de soi, estime de soi, résolution de conflit, expression des émotions, apprentissage des règles (sens, choix, application). • Favoriser un sentiment d'appartenance, amener l'enfant et les parents à développer de nouvelles habiletés, faire vivre des situations de succès, les amener à partager des moments positifs en famille ainsi qu'avec d'autres familles... • Favoriser le partage de ressources, expériences, compétences, rétroaction, points de vue de chacun. • Fournir un encadrement, un accompagnement sécurisant. • Offrir des activités qui mettent en relation les dyades.
Outils	• Le plan d'intervention ou la révision détaillée selon les situations. • Les préparations d'activités.

L'INTERVENTION DANS LE MILIEU PENDANT LES ACTIVITÉS DE GROUPE

Objectifs	• Amener les parents à avoir une meilleure connaissance de leur enfant. • Amener les parents à mieux répondre aux besoins de leur enfant en utilisant les apprentissages de compétences parentales ciblées. • Amener l'enfant à se réaliser de façon plus satisfaisante en utilisant les apprentissages d'habiletés sociales ciblées. • Améliorer la relation enfant-parents et le fonctionnement familial. • Favoriser l'intégration de la famille dans la communauté (école, loisir, organismes).
Contenu (Quoi faire ?)	• Être présent dans le quotidien de la famille pour faire le lien entre les activités de groupe et le vécu à la maison. • Graduer les défis. • Selon les cibles d'intervention identifiées, partager des moments avec la famille (faire avec), dans leur contexte de vie, pour mettre en application les apprentissages de groupe. • Maintenir la motivation et soutenir la constance dans les efforts. • Explorer, valoriser et encourager le soutien donné par l'entourage. • Souligner les progrès et les acquisitions. • Identifier des moyens de soutien en prévision des moments plus difficiles à la maison. • Soutenir l'enfant et les parents à s'intégrer dans la communauté.

NOTE BIBLIOGRAPHIQUE

- ¹ Référer au document : Suzanne Young et coll., *Programmes et activités offerts aux enfants 6-11 ans et à leurs parents en territoire Montréal*, CDPPP, DSP-AU, 11 avril 2006.

Afin de mieux clarifier à qui s'adressent les différentes programmations, des niveaux de gravité par rapport à la problématique familiale ont été identifiés. Le niveau de gravité sévère pour les enfants maintenus dans leur milieu commande une intervention du type offert par *Grandir ensemble* : *intensité, interventions diversifiées, accompagnement de la dyade*.

Quand la pratique et la recherche se rencontrent... ça fait des p'tits

Allocution de monsieur Jean-Pierre Duplantie
Directeur général du Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire

D'entrée de jeu, je veux féliciter et remercier toutes celles et ceux qui ont contribué à l'organisation de ces journées professionnelles. Entre autres, le comité organisateur, le comité scientifique, le comité logistique, le comité reconnaissance de l'excellence, les membres du jury, les animateurs de l'activité, l'équipe d'accueil, Manon Alarie et ses jeunes, toutes celles et ceux qui ont présenté des ateliers, toutes celles et ceux qui ont apporté une contribution. C'est incroyable, tout le travail, toute l'énergie déployée pour assurer le succès de ces journées et leur donner une couleur particulière d'année en année. D'une année à l'autre, nous allons de surprises en surprises et je ne peux m'empêcher de faire le parallèle avec le Cirque du Soleil. Que vont-ils inventer de nouveau ? Quelle imagination ! Quel moment de plaisir professionnel et de festivité vous procurez ! Quel moment de fierté !

Je vous lève mon chapeau d'autant plus que je ne pourrai être là le 20 juin, lors de l'activité organisée par l'exécutif pour vous remercier.

Je veux aussi manifester toute mon appréciation au comité exécutif du conseil multidisciplinaire et au comité scientifique pour le choix du thème *Quand la pratique et la recherche se rencontrent... ça fait des p'tits*. Il s'agit là d'une contribution particulière du conseil multidisciplinaire aux événements pour marquer le 10^e anniversaire de vie universitaire de l'établissement. Une contribution qui permet de voir à quel point les liens entre la pratique et la recherche, et plus largement l'intégration de la mission universitaire et de la mission de dispensation de services de l'établissement, se développent au bénéfice des services aux jeunes et à leur famille.

Prendre le temps de marquer le 10^e anniversaire de l'établissement, ce n'est pas de vouloir mettre en lumière notre statut et de s'en enorgueillir. C'est plutôt vouloir faire le point sur les engagements que nous avons pris en se positionnant 10 ans passés pour être reconnu « Institut universitaire », c'est examiner le chemin parcouru et se poser la question de l'avenir.

En demandant d'être reconnu « Institut universitaire » nous avons pris l'engagement de contribuer au développement des connaissances dans le domaine social, et plus spécifiquement dans le domaine de la violence faite aux jeunes ou agie par les jeunes. Mais plus encore, nous avons pris l'engagement de relever le défi d'appliquer ces connaissances dans nos pratiques. Concrètement, cela voulait dire : à partir de la recherche, et à partir de l'expérience de nos pratiques, de contribuer à enrichir notre bagage de connaissances, et en se basant sur ce dernier, alimenter la réflexion sur nos pratiques, alimenter le processus de planification des services et le développement des programmes, développer des secteurs d'expertise. Cela voulait aussi dire s'assurer du transfert de ces nouvelles connaissances dans le soutien professionnel à l'interne et dans la formation et l'enseignement, tant à l'interne, qu'en milieu universitaire et auprès de partenaires.

Souligner le 10^e anniversaire, nous fait prendre conscience que nous sommes tout jeune. Que le processus de croissance a connu ses difficultés comme le notent Pierre Poupart et Claire Chamberland dans le numéro spécial du mois de mai de *Défi jeunesse*, en faisant un retour sur le mariage entre la recherche et la pratique au Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire. Nous pourrions reconnaître aussi des difficultés du côté de nos engagements en matière de formation et d'enseignement. Et même si nous avons réussi à développer des secteurs d'excellence dans nos pratiques, il faut reconnaître que le développement de nos pratiques a connu beaucoup de turbulence. C'est une enfance difficile et notre « doudou » nous a souvent manqué.

Au cours des deux, trois dernières années, nous avons amorcé un rattrapage important marqué par :

- Augmentation importante du nombre de personnes engagées dans la formation et l'enseignement ;
- augmentation importante du nombre de stagiaires ;

- présence de notre centre de recherche (l'IRDS) dans la planification annuelle de l'établissement et adoption de la planification de recherche par le conseil d'administration de l'établissement ;
- mieux encore, présence des chercheurs dans les comités de développement des programmes, dans le processus d'évaluation des pratiques ;
- création de centres d'expertise sur la délinquance des jeunes et sur l'évaluation des tout-petits et leurs parents ; deux centres d'expertise qui se veulent au service des intervenants, à votre service ;
- de nombreux écrits qui témoignent des contributions au développement des connaissances et qui, là encore, se veulent un soutien à la pratique ;
- et, récemment, nous avons voulu marquer le pas en transformant le poste de coordonnateur de l'innovation, de l'enseignement et de la recherche, en un poste de directeur adjoint aux affaires universitaires. Nous voulons par là marquer toute l'importance à accorder à notre mission universitaire et au développement souhaité.

Les activités entourant le 10^e anniversaire se veulent une occasion de plus pour prendre conscience de ce que signifie être un établissement universitaire et pour consolider les liens entre la mission universitaire et la mission de dispensation des services. Les activités des journées professionnelles, incluant les kiosques, ont donné l'occasion de partager sur la recherche et les liens avec la pratique. Les activités itinérantes des chercheurs de l'IRDS depuis quelques semaines et au cours des prochains mois conduiront à des rencontres au sein des équipes et à un partage des préoccupations. Un forum sur l'enseignement à l'automne permettra d'examiner notre contribution spécifique dans ce domaine et la place qu'occupe au sein de l'établissement le développement des connaissances eu égard aux problématiques des jeunes et de leur famille, et aux pratiques.

Confrontés aux problématiques particulières des jeunes et de leur famille, nous sommes avides de connaissances, de moyens pour faire une différence dans leur vie. Le mandat universitaire est une grande opportunité pour chacune, chacun de nous.

- C'est l'occasion de contribuer au développement des connaissances par la recherche et par l'expérience acquise dans la pratique et d'en profiter dans notre organisation des services et dans nos pratiques.
- C'est l'occasion de faire équipe chercheurs et praticiens dans le développement des connaissances.
- C'est l'occasion d'expérimenter.
- C'est l'occasion de profiter d'expertises particulières développées avec le soutien de la recherche.
- C'est l'occasion de se développer dans le domaine de la formation et de l'enseignement, et de contribuer aux transferts des connaissances, de contribuer au développement de la relève.
- C'est l'occasion de bénéficier du développement des connaissances, mais aussi d'y participer à part entière.
- C'est l'occasion de faire partie d'un milieu qui recherche l'excellence.

Dans un contexte où les attentes sont de plus en plus grandes eu égard à la qualité des services :

- Révision de la loi ;
- questionnement de certains médias (préjugés) ;
- assurance qualité qui a conduit à revoir les mécanismes de plaintes dans le cadre des modifications à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, et à passer une réglementation sur les incidents et accidents dans la dispensation des services ;
- orientation pour réserver certains actes professionnels à des membres d'ordres professionnels ;
- Inspection ministérielle surprise.

La mission universitaire doit être un soutien à la pratique professionnelle.

Au cours de l'automne, nous amorcerons une planification stratégique eu égard à notre mission universitaire. Tout en permettant de faire le point sur les acquis, cette planification devra permettre d'examiner avec vous les objectifs à poursuivre au sein de l'établissement. Cette démarche s'étendra aux partenaires des centres jeunesse, des CSSS, des organismes collaborateurs, afin de développer un véritable rayonnement dans le programme jeunes en difficulté en matière de recherche, de formation-enseignement et d'expertise au niveau des pratiques.

Je termine en saluant de façon particulière deux personnes qui ont eu un apport majeur au développement de la mission universitaire de l'établissement. Je veux parler de Micheline Mayer qui nous a quitté au mois de février et de Pierre Poupart qui nous quittera à la fin juin. À Micheline, qui comme elle nous le dit dans le numéro spécial de la revue *Défi jeunesse*, merci d'avoir accepté à titre de chercheure de faire le voyage « d'une funambule au-dessus d'un filet percé » pendant toutes ces années. Les risques que tu as pris ont permis de faire des p'tits qui sont en santé.

À Pierre Poupart qui depuis 10 ans, a assuré, par ses bons soins paternels, le développement de la mission d'institut universitaire, un grand merci. Tu as offert au quotidien le mélange santé « stimulation énergétique et doudou ». Sous ta responsabilité, la mission universitaire s'est développée et l'une des grandes reconnaissances a certes été la reconduction du mandat en 2003. Et nous cheminons très bien vers celle de 2008.

À tous, merci d'avoir été là au cours de ces deux journées qui s'inscrivent parfaitement dans notre mission universitaire, et de témoigner par votre participation de votre désir de développement pour mieux répondre aux besoins des jeunes et de leur famille.

COMITÉ EXÉCUTIF DU CONSEIL MULTIDISCIPLINAIRE

Nathalie Turgeon, présidente
Louis Lacroix, vice-président
Maria-Lurdes Correia, secrétaire
Lyne Demers, conseillère
Isa lasenza, conseillère
Sylvie Patry, conseillère
Nicole Pinsonneault, conseillère

COMITÉ ORGANISATEUR

Nathalie Turgeon, responsable
Lucie Apothéloz
Louise Blouin
Jean-Claude Bohémier
Murielle Bouchard
Vicky Bouchard
John Brockman
Diane Côté
Michel Jetté
Diane Leclerc
Suzanne Ménard
Geneviève Payette
Annie Tremblay
René Trempe

COMITÉ SCIENTIFIQUE

Diane Côté, responsable
Fabienne Cusson
Lyne Demers
Louis Lacroix, représentant de l'exécutif
Stéphan Larouche
Suzanne Ménard
Gilles Richelieu
Geneviève Turcotte

COMITÉ LOGISTIQUE

Lucie Apothéloz, responsable
Diane Bouchard
Louise Boucher
Guylaine Buri
Florente Demosthène
Diane Leclerc
Nathalie Morin
Geneviève Payette

COMITÉ RECONNAISSANCE DE L'EXCELLENCE

Michel Jetté, responsable
Linda Casey
Chantal Fredette
François Lafaille
Denis Levert
Sylvie Patry, représentante de l'exécutif
René Trempe

ACCUEIL

Vicky Bouchard, responsable
Lucie Fournier-Audet
Louise Belliveau
Suzanne Boisjoly
Brigitte Bouchard
Murielle Bouchard
Jocelyne Gariépy
Danièle Gauthier
Évelyne Ginestar
Anne Jalbert
Brigitte Landry
Yvette Lavoie
Jocelyne Leclaire
Carolle Lemonde
Claudette Lussier
Michelle Méthot
Sylvaine Morin
Marie-France Poisson
Diane Racicot
Josée Samson
Shirley Thomas
Marianne Vézina