

La négligence envers l'enfant

*Faire la
courte échelle*

pour atteindre l'inaccessible face à la négligence



Rédaction

Mme Claire Lavergne

Centre de santé et de services sociaux de l'Énergie

Coordination

Mme Isabelle Normandin

Direction des services sociaux

Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Mise en page et traitement de texte

Mme Nathalie Duchesneau

Direction des services sociaux

Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Dépôt légal—2012

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Bibliothèque et Archives Canada

978-2-89340-273-4 (version imprimée)

978-2-89340-274-1 (version PDF)

Reproduction totale ou partielle autorisée avec mention de la source

Document disponible sur notre site Internet :

www.agencess04.qc.ca

DIRECTION DES SERVICES SOCIAUX DE L'AGENCE DE DÉVELOPPEMENT DE RÉSEAUX LOCAUX DE SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC, **Faire la courte échelle pour atteindre l'inaccessible face à la négligence**, Bibliothèque nationale du Québec et du Canada, février 2005.

RYCUS, Judith S. & Ronald C. HUGHES, **Guide terrain pour le bien-être des enfants, Volume 1, II, III ,IV**, Éditions Sciences et Culture Inc., 2005.

CENTRE JEUNESSE MONTRÉAL, INSTITUT UNIVERSITAIRE, **Programme cadre montréalais en négligence, La compréhension de la problématique en négligence**, Bibliothèque nationale du Québec et du Canada, 2011.

CENTRE DE LIAISON SUR L'INTERVENTION ET LA PRÉVENTION PSYCHOSOCIALES (CLIPP), **La négligence envers les enfants**, CLIPP, 2008.

CENTRE DE RECHERCHE SUR LES SERVICES COMMUNAUTAIRES, **L'ICBE. Un support au diagnostic et à l'intervention**, Centre de recherche sur les services communautaires, Faculté des sciences sociales, Université Laval, juin 1992.

DIORIO, Geneviève, Gilles FORTIN et collaboratrices, **Croissance et développement, indices d'abus et de négligence chez l'enfant de la naissance à cinq ans**, Éditions Hôpital Sainte-Justine, 1999.

GROUPE DE RECHERCHE ET D'INTERVENTION EN NÉGLIGENCE (GRIN), **Programme national de formation (PNF). Intervention auprès des familles en situation de négligence**, 2004.

LE CENTRE JEUNESSE DE LA MAURICIE ET CENTRE-DU-QUÉBEC, LES CENTRES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX ET LES COMMISSIONS SCOLAIRES DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC, **Protocole d'arrimage, La négligence**, mars 2011.

LACHARITÉ, C. et coll. **Programme d'aide personnelle, familiale et communautaire : Nouvelle génération**. Trois-Rivières (Québec) : GRIN / UQTR, 2005.



Liste des répondantes



Mme Ilyane Bourque

Centre de santé et de services sociaux du Haut-Saint-Maurice

Mme Louise Giguère

Centre de santé et de service sociaux de la Vallée-de-la-Batiscan

Mme Annie Hamelin

Centre de santé et de services sociaux de Trois-Rivières

Mme Evelynne Lambany

Centre de santé et de services sociaux de Bécancour-Nicolet-Yamaska

Mme Claire Lavergne

Centre de santé et de services sociaux de l'Énergie

Mme Héliène Leclerc

Centre de santé et de services sociaux d'Arthabaska-et-de-l'Érable

Mme Amélie Maurier

Centre de santé et de services sociaux de Maskinongé

Mme Martine Picard

Centre de santé et de services sociaux Drummond



Remerciements

Nous tenons à remercier les répondantes *Faire la courte échelle* pour leur collaboration à la réalisation de ce document. Nous les remercions pour l'intérêt qu'elles ont manifesté à ce projet afin d'uniformiser l'information diffusée à nos partenaires.

Mme Ilyane Bourque

Centre de santé et de services sociaux du Haut-Saint-Maurice

Mme Louise Giguère

Centre de santé et de services sociaux de la Vallée-de-la-Batiscan

Mme Annie Hamelin

Centre de santé et de services sociaux de Trois-Rivières

Mme Evelynne Lambany

Centre de santé et de services sociaux de Bécancour-Nicolet-Yamaska

Mme Héliène Leclerc

Centre de santé et de services sociaux d'Arthabaska-et-de-l'Érable

Mme Amélie Maurier

Centre de santé et de services sociaux de Maskinongé

Mme Martine Picard

Centre de santé et de services sociaux Drummond



Les origines

« Faire la courte échelle »

- En 2004, le Comité régional sur les services intégrés constate l'importance de mettre les réseaux en action et en continuité de services face au problème de la négligence puisque cette problématique représente 50 % des signalements à la Direction de la protection de la jeunesse.
- Autant les écoles que les CSSS, le Centre jeunesse et autres organismes ont à faire face à cette problématique.
- On décide de mener des travaux à l'égard de la négligence, avec un souci d'intégration des services.
- Un groupe d'expert est mandaté par le Comité régional sur les services jeunesse intégrés pour proposer un programme intégré d'intervention en négligence.
- Naissance de *Faire la courte échelle* en 2005 qui a pour but d'améliorer les conditions de vie des familles dans un contexte de négligence.
- On veut agir ensemble de façon continue, cohérente et complémentaire.
- On nomme dans chacun des CSSS des répondantes en négligence.

Définition de la négligence

La négligence est un état de carence conséquente à l'absence de soins de base chez l'enfant ou à des traumatismes qu'il a subit. Elle résulte d'une perturbation de la relation parent/enfant et du rapport famille/environnement (Gagnier / Pinard 2002 et Ethier 2003).

- Miser sur le réseau de la famille
- Utiliser le génogramme
- Utiliser des approches écosystémique, narrative, motivationnelle ou axée sur les solutions
- Miser et augmenter les facteurs de protection pour diminuer les facteurs de risques
- Intensifier les services d'aide en misant sur l'aide individuelle, parental et du milieu de vie
- Utiliser les ressources de la communauté
- Innover

Intervenir pour contrer la négligence présente de multiples défis. Le *Programme d'aide personnelle, familiale et communautaire* (PAPFC²) constitue une réponse qui se veut cohérente et systématique à plusieurs d'entre eux.

Cinq types d'activités sont prévues dans le cadre du PAPFC², soit une évaluation et une analyse participative des besoins des enfants dans une perspective écosystémique, un soutien professionnel individualisé, des actions directes auprès des enfants, des actions collectives auprès des parents et un accompagnement paraprofessionnel.

La région Mauricie / Centre-du-Québec offre le programme dans tous les CSSS en collaboration avec le Centre jeunesse et différents partenaires communautaires. L'importance de travailler ensemble est démontrée. Unissons nos forces !

En conclusion

« *Celui qui a déplacé la montagne, c'est celui qui a commencé par enlever les petites pierres* ».

Proverbe chinois

Quelles sont les interventions favorables en négligence

- Travailler en collaboration avec la famille, leur réseau et les partenaires
- Se présenter comme personne au lieu de s'imposer comme professionnel
- Ressortir les qualités et les compétences de la personne
- Établir une relation de confiance basée sur l'écoute et l'empathie
- Respecter le rythme de la personne tout en demeurant attentif aux ouvertures qu'elle nous offre
- Prendre conscience de nos croyances et de nos valeurs personnelles, de notre rôle et de son impact
- Utiliser l'humour et avoir du plaisir
- Croire en leur capacité d'apprentissage et de changement
- Renforcer positivement, souligner les succès
- Trouver des solutions ensemble et faire équipe
- Axer sur les solutions possibles plutôt que sur les problèmes (si la situation est complexe, la solution n'est pas simplexe)
- Rechercher des signes de changements et miser sur la théorie des « petits pas »
- Se donner du temps pour réfléchir
- S'assurer d'une bonne concertation entre les intervenants
- Transposer des réussites dans d'autres domaines de leur vie
- Accompagner, faire avec, donner de la rétroaction
- Aller au-delà d'un premier refus, faire des offres de soutien au parent au lieu d'attendre la demande de sa part
- Être dans le « ici et maintenant » tout comme eux

1. Les services jeunesse intégrés

A. Les caractéristiques des services jeunesse intégrés

L'intégration

Ils associent dans leur action commune tous les acteurs qui, directement ou indirectement, agissent sur la santé, le bien-être, le développement et la protection des enfants, des jeunes et des familles.

L'accès fluide

Sans égard à la porte d'entrée aux services qu'il emprunte, l'enfant, le jeune ou le parent est accueilli et orienté vers les services requis par ses besoins.

La cohérence

L'enfant, le jeune ou le parent est assuré de recevoir des services dispensés par des personnes étant reliées, partageant une vision commune de ses besoins et intervenant en continuité.



Faire la courte échelle (suite)

B. Les conditions favorisant les services jeunesse intégrés

Les expériences heureuses des services jeunesse intégrés nous renseignent sur les conditions favorisant leur mise en place. Voici celles s'avérant essentielles :

- la personne est la préoccupation première de tous les partenaires;
- l'initiative des services jeunesse intégrés appartient au centre de santé et de services sociaux (CSSS);
- la reconnaissance et le respect de la contribution de chacun aux services jeunesse intégrés animent tous les partenaires;
- un partage de connaissance et de la vision des besoins des enfants, des parents et des familles se fait régulièrement entre les agents sociaux et les agents économiques;
- le cadre de référence écosystémique (les comportements humains résultant d'une conjonction de facteurs individuels, familiaux et socio-économiques) est compris et partagé par tous les partenaires;
- la circulation de l'information se fait de façon fluide et respectueuse des règles de la confidentialité;
- la formation continue et l'encadrement sont conçus en fonction des services intégrés et adaptés aux besoins des participants;
- des mécanismes locaux et régionaux de litige interviennent avec diligence lorsque le besoin s'en fait sentir.

Facteurs de protection chez la famille

- Capacité d'adaptation du parent
- Harmonie familiale
- Bonne estime parentale
- Bonne relation intergénérationnelle
- Forte capacité de jugement des parents
- Constance dans les pratiques éducatives
- Respect du rythme de l'enfant
- Reconnaissance des parents d'une situation à risque
- Unicité de l'enfant
- Soutien affectif
- Encouragement dans l'exploration du milieu
- Connaissances sur le développement de l'enfant
- Reconnaissance de leur vulnérabilité
- Plan en cas d'urgence
- Parents vigilants

Facteurs de protection dans la communauté

- Accessibilité aux ressources, aux activités collectives
- Accès à des services professionnels et médicaux
- Faible tolérance à la violence
- Implantation de réseau d'aide pour les victimes d'abus, leur famille et les abuseurs
- Activité de prévention

Facteurs de protection dans la société

- Société ayant une faible tolérance à la violence
- Adoption des lois
- Adoption de politiques familiales et économiques favorables aux familles



Facteurs de protection

Les facteurs de protection sont des éléments que l'enfant a à l'intérieur de lui ou c'est ce que son environnement peut lui offrir pour que la négligence n'ait pas de conséquences graves sur son développement.

Lors de notre intervention, il faut miser sur les facteurs de protection pour les augmenter afin de faire diminuer les facteurs de risques.

Facteurs de protection chez le parent

- Relation d'attachement sécurisée avec l'enfant
- Relation significative avec au moins une personne
- Capacité d'adaptation
- Capacité de planification
- Motivation au changement
- Connaissance du développement des enfants
- Sentiment de compétences parentales
- Habilitéés sociales
- Estime de soi
- Sentiment de pouvoir sur sa vie
- Réseau familial, informel et formel
- Activités pour récupérer
- Capacité d'introspection
- Autonomie
- Sens de l'humour
- Créativité
- Liens avec des personnes ou des groupes partageant sa culture, sa religion, ses valeurs, ses intérêts

Facteurs de protection chez l'enfant

- Optimiste face à l'avenir
- Bonne estime et confiance en soi
- Habile à résoudre des problèmes
- Le tempérament
- Lien d'attachement avec un adulte significatif
- Bonne capacité d'adaptation
- Soutien que lui assure l'adulte

2. L'intervention multidimensionnelle et interorganisme

Une intervention multidimensionnelle et interorganisme porte sur plusieurs cibles, simultanément ou successivement. Elle inclut des activités de l'ordre de la promotion, de la prévention, de l'évaluation, du traitement, de la protection, du soutien aux équipes d'intervention et au partenariat.

A. Activités de promotion

Les activités de promotion « incluent des actions qui visent à influencer les déterminants de la santé et du bien-être pour permettre aux individus, aux groupes et aux communautés d'avoir une plus grande emprise sur leur santé et leur bien-être par l'amélioration de leurs conditions de vie et de leur mode de vie ».

On retrouvera notamment sous ce vocable :

- assurer l'organisation complète et cohérente de réseaux de services;
- promouvoir des réseaux familiaux et sociaux soutenus;
- créer un environnement soucieux du développement social et personnel;
- développer le pouvoir d'agir des personnes et des collectivités;
- promouvoir des mesures de revenu suffisant, d'accès au logement;
- organiser des campagnes de sensibilisation à la tolérance, à l'égalité, aux besoins des familles et des enfants;
- soutenir l'adoption de saines habitudes de vie, de mesures pour un environnement sain et de qualité.



Faire la courte échelle (suite)

B. Activités de prévention

« La prévention englobe des activités qui visent avant tout à réduire les facteurs de risques associés aux maladies, aux problèmes psychosociaux et aux traumatismes ainsi qu'à détecter les signes hâtifs des problèmes de santé ou des problèmes psychosociaux ».

Voici celles retenues dans *Faire la courte échelle* :

- le soutien nutritionnel pour les femmes enceintes ou allaitantes;
- les services intégrés en périnatalité et en petite enfance pour les familles vivant en contexte de vulnérabilité;
- les dépistage et l'identification précoce de négligence (lors de la vaccination, des observations via grille en CPE, du suivi postnatal précoce, etc.);
- l'activités éducatives : maternelle à 4 ans, ateliers de stimulation;
- le regroupement de familles et programme de soutien au développement des compétences parentales (ex. : Y'APP).

C. Activités d'évaluation

L'évaluation d'une situation de négligence comporte cinq types d'activités :

- la collecte de données pertinentes;
- l'analyse des données recueillies en fonction du cadre de référence écosystémique;
- la formulation d'hypothèses cliniques expliquant la dynamique observée;
- l'orientation, compte tenu de l'analyse et des hypothèses, détermine la direction que prendra l'intervention, quels services seront offerts et qui les dispensera;
- le plan d'intervention (PI) ou plan de services individualisé (PSI / PSII) formalisera la démarche clinique.

Facteurs de risques chez l'enfant

- Naissance prématurée
- Anomalie à la naissance
- Petits poids
- Attachement insécure
- Obésité
- Âge
- Agressivité
- Problèmes de comportement
- Déficit d'attention
- Sexe (garçon)
- Caractéristiques physiques (handicap, santé, enfant désiré)
- Défis éducationnels particuliers
- Enfant qui pleure beaucoup
- Manque de confiance
- Enfant passif ou dépendant

Facteurs de risques dans la communauté

- Conditions économiques du quartier
- Manque de ressources ou inaccessibilité
- Niveau de criminalité, de consommation de drogues
- Entraide communautaire
- Différence dans la socialisation entre les sexes
- Tolérance à la violence
- Inégalité des pouvoirs

Facteurs de risques dans la société

- Niveau de tolérance à la violence
- Acceptation de la punition corporelle
- Politiques familiales et sociales
- Pauvreté économique
- Valeurs véhiculées



Facteurs de risques

Les facteurs de risques sont des éléments du contexte de vie d'un enfant, de par sa présence et en juxtaposition avec d'autres facteurs, peuvent augmenter les possibilités qu'il soit victime de négligence.

Facteurs de risques chez le parent

- Facteurs de personnalité
- Faible estime de soi
- Immaturité
- Besoin de contrôle externe
- Manque de contrôle de l'impulsivité
- Dépression / anxiété
- Faible tolérance à la frustration
- Sentiment d'insécurité
- Manque de confiance
- Attachement insécure à ses propres parents
- Histoire d'abus, de négligence, de traumatismes dans l'enfance
- Psychopathologies chez les parents
- Toxicomanie
- Criminalité
- Jeune âge de la mère
- Haut niveau de stress
- Peu d'interactions parents-enfant, attitudes négatives et attributions quant au comportement de l'enfant
- Manque de connaissances sur le développement de l'enfant
- Problèmes de santé mentale

Facteurs de risques chez la famille

- Naissances rapprochées
- Famille recomposée ou monoparentale
- Relation conjugale conflictuelle
- Conditions de vie stressantes (\$)
- Déménagements fréquents
- Isolement social

D. Activités de traitement

- Les services de répit dépannage.
- Les services psychosociaux individuels continus et soutenus intensifs jumelés avec l'intervention de groupe (ateliers de développement à l'intention des parents et des enfants).
- Les services de réadaptation dispensés sans incidence de la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ).
- Les services psychosociaux ou de réadaptation spécialisés dispensés par les établissements à vocation régionale et en complément ou en soutien au CSSS.

E. Activités de traitement ou de protection

- Les activités de traitement ou de protection se situent résolument dans un mode curatif et réactif.
- Le programme d'aide personnelle, familiale et communautaire (PAPFC²).
- L'intervention en situation de crise.
- Les services psychosociaux et de réadaptation en vertu de la LPJ et de la LSJPA.
- Les services généraux et spécifiques des CSSS, en soutien et en complément aux services spécialisés du Centre jeunesse.

F. Activités de soutien aux équipes et au partenariat

- Aux cinq fonctions de service à la clientèle, il faut ajouter des mesures de soutien à la vie d'équipe et au partenariat :
- élaborer des modules communs de formation, adaptés aux différents partenaires;
 - offrir de la consultation au personnel et du soutien à la vie d'équipe;
 - utiliser les outils cliniques pertinents en négligence;
 - tenir 2 fois par année une rencontre régionale des répondantes *Faire la courte échelle*.

Fonctions essentielles de la répondante Faire la courte échelle

Animer la concertation intersectorielle

Déterminer en coopération, les mesures de promotion à privilégier et partager l'analyse des besoins des enfants et des familles qui vivent en contexte de négligence.

Coordonner les services intégrés en négligence

- Former au niveau du réseau local (ou l'intégrer au mécanisme local s'il existe déjà) un lieu de services intégrés en négligence impliquant les principaux dispensateurs d'activités (CSSS, écoles, CPE, organismes communautaires, Centre jeunesse, CLE, centres de réadaptation).
- Former, au niveau du réseau local, des cellules de services intégrés en négligence relatives aux fonctions de promotion, de prévention, d'évaluation, de traitement et de protection.
- S'assurer que le contenu du programme s'applique dans le réseau local.
- S'assurer que les situations qui requièrent l'intervention de plusieurs organismes soient discutées, orientées et traitées adéquatement.
- Assurer la présence d'un intervenant privilégié dans les situations qui impliquent plus d'un organisme (PSI/PSII).
- Appliquer les indicateurs convenus.
- Agir à titre de consultant en négligence dans le réseau local.

Indices de développement douteux et de négligence chez l'adolescent de 13 à 17 ans

- Peut souffrir de maladies chroniques
- Habiletés sensorielles, motrices et perceptivo-motrices peuvent être retardées
- Retard de puberté
- Pensée opérationnelle formelle peut-être retardée
- Difficulté à résoudre des problèmes
- Capacité d'introspection déficiente
- Difficulté à tenir compte de l'autre
- Difficultés scolaires (apprentissage)
- Développement moral peut être retardé
- Difficultés à établir et maintenir des relations avec les pairs
- Méfiant avec l'adulte
- Peu d'intérêt envers les autres
- Ne se conforme pas aux normes sociales
- Présence de troubles de comportement et troubles de la conduite
- Difficulté à gérer les émotions intenses
- Difficulté à se faire une identité positive
- Confusion d'identité et faible estime de soi
- Perd confiance en l'avenir



Indices de développement douteux et de négligence chez l'enfant de 6 à 12 ans



- Enfant sans repères
- Anxiété
- Perte de contrôle
- Impulsivité
- Peu responsable
- S'isole
- Séducteur
- Aucun éloge
- Distorsion cognitive
- Renversement de rôle
- Épreuve de la gêne
- Sensible
- Crise de colère
- Blâme des autres
- Trouble de comportement
- L'école est une menace
- Soumission
- Peu de persévérance
- Comportements antisociaux
- Faible performance scolaire

Planifier et coordonner les mesures de soutien aux équipes et au partenariat

- Donner vie, au niveau local, à des projets intégrés en négligence par fonction de service (ex. : écoles-CSSS-CPE, écoles-CSSS-Centre jeunesse) en vue de soutenir l'intégration des services.
- Élaborer des modules communs de formation, adaptés aux différents partenaires.
- Offrir de la consultation au personnel et du soutien à la vie d'équipe (responsabilité de chacune des organisations).
- Participer à l'orientation de nouveaux employés.
- Utiliser les outils cliniques pertinents en négligence.
- Recourir à l'expertise développée par les centres jeunesse et le Groupe de recherche et d'intervention en négligence (GRIN) en appui aux répondantes.
- Coordonner le PAPFC²:
 - s'assurer de faire le lien avec le comité de coordination du PAPFC²;
 - participer à la sélection des familles, animer les rencontres cliniques et les plans de services individualisés;
 - faire l'état des besoins matériels et financiers concernant le groupe.
- Rédiger un bilan annuel dans le cadre de *Faire la courte échelle*.
- Participer aux rencontres des répondantes coordonnées par l'Agence.
- Recourir au mécanisme de règlement de litige au besoin.



Les fonctions parentales

1. Affection

Parent qui exprime de façon concrète et sentie son acceptation, son amour et son attachement à son enfant. À travers son expression faciale, verbale et gestuelle, il dit à l'enfant son plaisir d'être avec lui et sa disponibilité. L'affection est aussi palpable dans l'évocation que le parent fait avec son enfant quand l'enfant n'est pas là.

Indices observables

Le parent prend l'enfant, le touche, le cajole, lui parle. L'enfant va spontanément au parent pour sa sécurité ou son bien-être. Il le réconforte, lui sourit, l'encourage, l'approuve, lui exprime verbalement son affection. Il lui donne des moments privilégiés, l'enfant est son principale centre d'intérêt; il s'inclut dans les activités de l'enfant ou l'inclut dans ses activités. Il décode ses sentiments. Il identifie, nomme et valorise ses qualités. Lors de sanction, il mentionne qu'il éprouve son comportement et non sa personne.

2. Éducation

Parent qui guide son enfant dans l'acquisition d'habiletés, de compétences et de valeurs humaines. Il lui transmet le langage, des routines de vie, des manières de penser et d'agir, une façon d'être.

Indices observables

Le parent parle fréquemment à l'enfant, le stimule au plan moteur et du langage, il met à sa disposition des jouets et du matériel propre à le développer; il le renseigne sur les objets ambiants et leur utilité. Il favorise la stimulation et l'exploration, l'apprentissage des habitudes domestiques de base telles que manger proprement, ranger ses jouets, s'habiller, il varie les activités de manière à promouvoir le développement physique, affectif, social et intellectuel. Il gradue l'apprentissage par la technique de l'échafaudage (faire, faire avec, faire faire, laisser faire) et les responsabilités en fonction de l'âge et de la compétence. Il assure la fréquentation scolaire et aide aux devoirs.

- Problèmes d'encopésie / énurésie
- Frappement de la tête
- Balancement
- Comportement autostimulation
- Attachement de type insécurité / anxieux
- Incapacité à être réconforté
- Insensible aux autres
- Peu d'activité prosocial
- Trouble de comportement (opposition)
- Pseudohyperactif
- Extrêmement agressif / renfermé / crise de colère
- Faible estime de soi
- Difficultés à faire confiance
- Honte / doute
- Peur de la figure parentale
- Impuissant devant le stress
- Passe de la peur à l'évitement
- Problèmes psychosomatiques



Indices de développement douteux et de négligence chez l'enfant pendant les cinq premières années de vie



- Nourrisson de faible poids
- Retard grave de croissance
- Malnutrition
- Manque d'hygiène
- Souvent apathique
- Indifférent, inerte
- Manque de curiosité
- Retard au niveau de la motricité
- Retard staturo-pondéral
- Pleure souvent ou pas du tout
- Suce son pouce de façon compulsive
- Problèmes disciplinaires
- Immaturité
- Retard cognitif
- Retard concernant les habiletés sociales
- Incapable d'expliquer ses blessures
- Cachent les blessures avec ses vêtements
- Craint l'adulte
- Recul lorsqu'on le touche
- Regard vague aux aguets
- Hyper-vigilance / nonchalance
- Soupçonneux et méfiant
- Recherche d'attention
- Ne cherche pas d'aide
- Extrêmement obéissant / désir de plaire
- Manipulateur

3. Identification



Parent qui soutient l'évolution de la personnalité de son enfant par un ensemble d'activités de modelage. Il n'hésite pas à expliquer et commenter ses propres attitudes, comportements et valeurs afin que l'enfant puisse construire sa personnalité par intimidation ou réaction.

Le développement de l'identité exige du parent la capacité de distinguer son enfant, lui-même comme parent et de distinguer les besoins de l'enfant de ses propres besoins de parent. Soutenir le processus identitaire signifie aussi reconnaître le caractère particulier de l'enfant, être conscient que le regard (appréciation ou dépréciation) posé sur l'enfant par une personne qui lui est chère et forge son identité.

Indices observables

Le parent encourage l'expression, l'initiative et la créativité; il reconnaît les traits distinctifs et particuliers de l'enfant, identifie, nomme et valorise ses qualités; il sait distinguer sur ses propres besoins de ceux de l'enfant et reconnaît que l'enfant a ses propres raisons pour agir comme il le fait; il lui souligne les qualités; il se fait accompagner de lui dans ses tâches.

Il choisit des habitudes de vie étant conscient que l'enfant a tendance à observer et reproduire le comportement parental (alimentation, consommation, lecture, relations sociales, sorties, sport) et se pose en modèle en respectant lui-même les valeurs et les règles qu'il impose à l'enfant. Il témoigne d'une maîtrise de soi, valorise le conjoint et le respect, contribue à créer un climat familial courtois et chaleureux.



Les fonctions parentales (suite)

4. Autorité

Parent qui met en place un encadrement à la fois souple et supportant pour l'enfant. L'autorité sous-entend l'idée de discipline. Un acte posé a toujours des conséquences; voilà une réalité à laquelle les enfants sont confrontés très jeunes.

Indices observables

Le parent fixe des règles adaptées à la compréhension et aux compétences de l'enfant. Il intervient sur les mêmes règles avec l'enfant et les maintient dans le temps. Il discute des règles avec l'enfant. Il sanctionne en tenant compte de l'importance de la règle non respectée et de la capacité de l'enfant à la respecter. Il récompense les efforts et les réussites. Il partage l'autorité et le pouvoir avec l'autre parent.

5. Protection

Parent qui prend en charge les besoins de base de l'enfant tels que la garde, la surveillance, les soins et l'entretien et la protection contre les abus.

L'intensité de protection doit être ajustée à l'âge et à la vulnérabilité de l'enfant.

Indices observables

Le parent fournit à l'enfant, de façon adaptée, l'hygiène corporelle, l'alimentation, les vêtements, les soins de santé, le logement. Il le protège des abus. Il assure l'entretien et la salubrité du milieu de vie, une ambiance familiale paisible, la surveillance directe de l'enfant ou la supervision de la personne qui assume la garde. Il supervise ses allées et venues de même que ses fréquentations. Il prend les dispositions pour que son enfant se développe selon son potentiel.

Indices chez l'enfant de 12 mois

- Enfant maigre, pâle, triste, apathique, inexpressif
- Évite le contact visuel
- N'imité pas les sons du langage familial
- Ne jargonne pas
- Ne réagit pas ou peu aux jeux d'enfant (coucou, etc.)
- N'essaie pas de se mettre debout
- Pleurs constants sans raison apparente
- Problèmes de santé non traités
- Ecchymoses ou fractures



Indices de développement douteux et de négligence chez l'enfant à la première année de vie (suite)

Indices chez l'enfant de 6 mois

- Ne se tourne pas vers celui qui parle ou ne réagit pas lorsqu'on le stimule (chatouille)
- Ne sourit pas, ne gazouille pas, pleurs constants sans raison apparente
- A peu d'activités spontanées, n'essaie pas de prendre un objet
- N'essaie pas de rester assis quelques secondes
- Irritation marquée du siège
- Alimentation solide non débutée
- Courbe de croissance non harmonieuse
- Problèmes de santé non traités
- Ecchymoses ou fractures

Indices chez l'enfant de 9 mois

- Pas d'attention visuelle ou auditive
- Enfant maigre, pâle, triste, apathique, inexpressif.
- Enfant sans tonus, ne cherche pas à rouler sur lui-même
- Ne babille pas
- Boit trop de liquide : lait, jus, eau, etc.
- Ne mange pas de légumes, de fruits, de viande
- Absence d'intérêt pour le jeu
- Problèmes de santé non traités
- Vaccination en retard
- Ecchymoses ou fractures

6. Socialisation

Le parent soutient et guide son apprentissage du « vivre en-semble » et du développement d'un sentiment d'appartenance à la famille d'abord, puis à la société de plus en plus élargie. Il lui apprend, des manières acceptables, de parler, d'agir et de se comporter.

Il initie notamment chez l'enfant le développement d'habiletés sociales susceptibles de l'aider dans les règlements de conflits : il l'aide à développer ses aptitudes pour décoder et interpréter la signification des attentes de son environnement pour favoriser son insertion sociale dans la communauté.

Indices observables

Le parent utilise les événements de la vie quotidienne pour apprendre à son enfant à tolérer les frustrations, à partager avec sa fratrie et son entourage, à respecter les personnes autour de lui. Il le guide dans la recherche de solution lors de conflits ou d'accrochage avec les membres de la famille ou les amis.

Il l'incite à être attentif aux besoins et aux attentes des autres. Il favorise l'insertion sociale par le sport, l'incitation à développer de la camaraderie et à se faire un groupe d'amis.

Le parent aide l'enfant à prendre sa place dans la famille et dans l'environnement social tout en respectant la place des autres.

1. Négligence circonstancielle

Elle survient à la suite d'un événement ponctuel perturbateur tel un divorce, la maladie d'un parent ou lorsqu'elle affecte une dimension réduite de la responsabilité parentale, par exemple, l'absence d'encadrement par ignorance ou incapacité.

Profil parental : Les antécédents

- Bonne capacité cognitive.
- Au moins une relation d'attachement stable.
- Reconnaissance de leurs difficultés et capacité d'exprimer des émotions par rapport à leur famille d'origine.
- Manifestation de plusieurs indices d'attachement.
- Au moins une expérience de travail.

Conditions de vie actuelle

- Bonne motivation à recevoir de l'aide.
- Capacité de demander de l'aide à l'entourage.
- Indice de dépression qui diminue avec l'aide.
- Absence de conjoint violent ou rupture avec le conjoint violent.
- Relation conjugale plutôt stable.
- Motivation et espoir d'améliorer les conditions de vie.
- Isolement social.
- Déménagement fréquent.
- Faible reconnaissance de ses difficultés.
- Pas d'espoir d'améliorer les conditions de vie.
- Alcoolisme/toxicomanie.
- Pauvreté extrême/misère (74 % des familles québécoises vivent avec moins de 20 000 \$).
- Incidence de criminalité chez le conjoint masculin.



Indices chez l'enfant de 2 mois

- Faciès triste
- Ne réagit pas aux bruits
- Ne sourit pas (après 4 semaines)
- Ne suit pas des yeux la lumière ou un objet (après 4 semaines)
- Ne prend pas de poids
- Irritation marquée du siège
- Mauvaise hygiène corporelle/vestimentaire
- Problèmes de santé non traités
- Pas d'attrait particulier pour les autres enfants
- Ecchymoses ou fractures

Indices chez l'enfant de 4 mois

- Ne cherche pas à regarder la personne qui lui parle
- Ne répond pas à un sourire
- Ne contrôle pas sa tête en position assise
- Ne gazouille pas
- Enfant maigre, pâle, triste, apathique et inexpressif
- Ne redresse pas la tête lorsque couché sur le ventre
- Enfant très mou
- Mauvaise hygiène corporelle/vestimentaire
- Problèmes de santé non traités
- Ecchymoses ou fractures

Indices observables chez le parent vivant en contexte de négligence (enfant de 0-17 ans)

- Affirme que l'enfant est difficile
- Peu renseigné sur l'enfant
- Attentes irréalistes
- Fournit explications mensongères
- Retarde le recours aux soins
- Peu préoccupé par le bien-être de l'enfant
- Enfant est toujours responsable
- Refuse l'affection à l'enfant
- Manipule ou intimide l'enfant
- Ignore, rejette, isole ou terrorise l'enfant
- Intentions malveillantes
- Absence de stimulation chez l'enfant
- Enseigne à l'enfant que les rapports interpersonnels sont douloureux
- Famille chaotique
- Peu de structure
- Manque de cohérence
- Manque de règles
- Parents imprévisibles

2. Négligence chronique

Ce type de négligence bien connu du système de protection persiste depuis longtemps, quelques années ou de génération en génération, est entièrement baigné dans la pauvreté, la misère sociale, et est associé à diverses problématiques (cooccurrentes) comme la toxicomanie ou l'alcoolisme, les problèmes de santé mentale, la déficience intellectuelle, la violence, l'abus physique et l'abus sexuel.

Profil parental : Les antécédents

- Histoire d'attachement caractérisée par des ruptures ou des pertes (placement, deuil).
- Faible capacité intellectuelle (48,7 % sous 25^e percentiles).
- Absence de figure d'attachement stable dans l'enfance.
- Présence d'abus physique, sexuel ou de négligence (blessure d'enfant).
- Absence d'indice d'attachement à son enfant.
- Pauvreté chronique et absence d'histoire de travail.
- Faible scolarité, 47 % n'ont pas terminé un primaire ou un secondaire.

Conditions de vie actuelle

- Dépression : sentiment marqué d'impuissance ou problème de santé mentale.
- Stress : au-dessus 90^e percentiles de la population québécoise.
- Violence entre les conjoints.
- Instabilité conjugale.
- Modelage, l'encadrement et l'apprentissage de la vie en société.



Les formes de négligence

1. Négligence physique

Plus observable, elle est le défaut du parent à protéger son enfant des dangers de l'environnement ou à lui procurer la nourriture, l'habillement, le logis et les soins physiques nécessaires à son développement. Cette forme de négligence est fortement corrélative à la pauvreté.

2. Négligence médicale

Retard ou refus du parent de consentir au traitement médical nécessaire à la santé de l'enfant.

3. Négligence éducative

Elle se caractérise par l'omission de fournir les éléments appropriés au développement de l'enfant tels les stimulations précoces, le support à la fréquentation scolaire, le modelage, l'encadrement et l'apprentissage de la vie en société.

4. Négligence émotionnelle

Probablement la forme la plus répandue de négligence dans la population, elle est soit une non-disponibilité psychologique ou émotionnelle du parent, soit une incapacité à saisir les demandes et les besoins des enfants et à y répondre.

5. Négligence communautaire

Elle se traduit par l'absence ou l'insuffisance des ressources, des politiques ou des programmes destinés au soutien des enfants et des familles. Les familles lourdement négligentes se retrouvent généralement dans les quartiers délabrés lourdement sous-équipés en termes de services communautaires, sans soutien social (Micheline Mayer, 1983).