

**Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal**

Québec



Santé publique

Mesure de l'intensité nécessaire à l'intervention
auprès des jeunes immigrants et leur famille :
Centre jeunesse de Montréal et Centre de la
jeunesse et de la famille Batshaw

Michel Désy

Alex Battaglini

Robert Bastien

2007

**LA PRÉVENTION
EN ACTIONS**

*Garder notre
monde en santé*

Mesure de l'intensité nécessaire à l'intervention
auprès des jeunes immigrants et leur famille :
Centre jeunesse de Montréal et Centre de la
jeunesse et de la famille Batshaw

Michel Désy

Alex Battaglini

Robert Bastien

2007

Une réalisation du secteur Écoles et milieux en santé grâce à une subvention de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

Par l'équipe Culture et migration (Direction de santé publique).

Version revue et corrigée du document publié en 2005 (ISBN : 2-89494-466-7)

Collaborateurs :

Isa lasenza, Centre jeunesse de Montréal

Johanne Proulx, Centre de la jeunesse et de la famille Batshaw

Claude Laurendeau, Centre de la jeunesse et de la famille Batshaw

Révision :

Charles Tétrault

Direction de santé publique
Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
1301, rue Sherbrooke Est
Montréal, H2L 1M3
Tél. : 528-2400
www.santepub-mtl.qc.ca

Dans ce document, le genre masculin est utilisé sans discrimination et dans le seul but d'alléger le texte.

© Direction de santé publique
Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (2007)
Tous droits réservés

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2007
Dépôt légal – Bibliothèque et Archives Canada, 2007
ISBN : 978-2-89494-586-5 (version imprimée)
ISBN : 978-2-89494-587-2 (version PDF)

Prix : 5 \$

■ MOT DU DIRECTEUR

■ Dans le but de trouver des solutions aux problèmes que pose l'intervention dans un
■ contexte pluriethnique, les deux centres jeunesse de Montréal de même que l'Agence
■ de développement des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux
■ sollicitèrent l'appui de la Direction de la santé publique au cours de 2005.

■ Avec la production de cette recherche évaluative, les deux centres jeunesse disposent
■ dorénavant de solides arguments pour améliorer leurs ressources et ceci pour le
■ bénéfice des jeunes et des familles qu'ils desservent.

■ En tant que direction de santé publique, nous sommes toujours fiers de soutenir les
■ initiatives de nos collaborateurs pour qui efficacité rime avec qualité de l'intervention. Ce
■ rapport de recherche ouvre la voie à d'autres collaborations dans ce domaine que
■ représentent la culture et la santé publique.

■ Nous souhaitons la meilleure chance au Centre de la jeunesse et de la famille Batshaw
■ ainsi qu'au Centre jeunesse de Montréal afin qu'ils puissent, tous deux, réussir à réaliser
■ leur mandat dans le respect des populations qui recourent à leurs services.

■ 

■ Richard Lessard

■ **Remerciements**

■ L'équipe de recherche tient à remercier les personnes qui ont participé à cette étude, particulièrement du Centre de la jeunesse et de la famille Batshaw, Lorry Coughlin, Marcel Croteau et Henri Derome, du Centre jeunesse de Montréal, Mario Ferland et Jean-Guy Lafleur, de la Direction de santé publique, Michel Fournier et Richard Goudreau et, finalement, Mariam Touré qui a animé les groupes de discussion. Nous tenons également à remercier tous les intervenants qui ont généreusement accepté de participer aux groupes de discussion ainsi que ceux qui nous ont accordé du temps afin de répondre au questionnaire. Sans leur contribution, cette recherche n'aurait jamais vu le jour.

FAITS SAILLANTS

Mesure de l'intensité nécessaire à l'intervention auprès des jeunes immigrants et de leurs parents; Centre jeunesse de Montréal et Centre de la jeunesse et de la famille Batshaw

- 20,8 % de la clientèle du Centre jeunesse de Montréal (CJM) 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 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'information 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 les coûts supplémentaires requis par l'intervention auprès de la clientèle immigrante sont de **7 226 251 \$** au CJM, et de **2 636 351 \$** à Batshaw.

RÉSUMÉ

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 Centre Jeunesse de Montréal (ci-après CJM) qui est d'origine immigrante¹ et à 43 % celle du Centre de la jeunesse et de la famille Batshaw (par la suite 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 oeuvrent, 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 sont requises, 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 oeuvrent. 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 Centre jeunesse de Montréal et le Centre de la jeunesse et de la famille Batshaw. 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

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., Fecteau, D. (2003) *Particularités de l'intervention de première ligne à Montréal auprès des personnes immigrantes : Estimé des ressources nécessaires pour une intervention adéquate.* Direction de santé publique de Montréal.

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 Centre jeunesse de Montréal et le Centre de la jeunesse et de la famille Batshaw. 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, etc.) 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 Centre jeunesse de Montréal et le Centre de la jeunesse et de la famille Batshaw pour offrir une intervention adéquate en contexte pluriethnique. Nos calculs nous ont permis de déterminer que ces dépenses représentaient pour le CJM un montant de **7 226 251 \$**, et de **2 636 351 \$** pour le CJFB.

TABLE DES MATIÈRES

MOT DU DIRECTEUR	3
REMERCIEMENTS	5
FAITS SAILLANTS	7
RÉSUMÉ	9
TABLE DES MATIÈRES	11
1. PROBLÉMATIQUE	13
1.1 BUT DE L'ÉTUDE	14
1.2 OBJECTIFS DE LA RECHERCHE	14
2. MÉTHODOLOGIE ET DÉROULEMENT DE L'ÉTUDE	15
2.1 GROUPES DE DISCUSSION	15
2.2 ENQUÊTE AUPRÈS DES INTERVENANTS	16
2.3 DESCRIPTION DE L'ÉCHANTILLON	17
TABLEAU 1 : ÉCHANTILLON ET DESCRIPTION DES RÉPONDANTS	18
2.4 MODE D'ANALYSE RETENU	19
3. RÉSULTATS	21
3.1 LES CAUSES DE LA COMPLEXITÉ DE L'INTERVENTION	21
3.2 IMPACTS DE LA DIVERSITÉ SUR L'INTERVENTION EN CENTRE JEUNESSE	26
3.3 LA MESURE DU TEMPS REQUIS POUR UNE INTERVENTION ADÉQUATE	30
3.4 CALCUL DE L'INDICE	31
3.4.1 CALCUL DE L'INDICE POUR LES CENTRES JEUNESSE DE MONTRÉAL	32
3.4.2 CALCUL DE L'INDICE POUR LES CENTRES DE LA JEUNESSE ET DE LA FAMILLE BATSHAW	33
ANNEXE 1	39
ANNEXE 2	41
ANNEXE 3	43
ANNEXE 4	45

1. Problématique

Le Centre jeunesse de Montréal (CJM) et le Centre de la jeunesse et de la famille Batshaw (CJFB) desservent une population qui est de plus en plus diversifiée tant sur les plans culturels que des expériences migratoires. Une étude ayant porté sur des thématiques semblables³ a permis de constater que la particularité des interventions auprès de cette clientèle impose de nombreux ajustements qui ont un impact direct sur l'organisation et sa capacité d'offrir des services adéquats. Que ce soit à propos de nouveaux arrivants ou d'immigrants de plus longue date, des écrits⁴ mettent en relief des situations d'incompréhension qui affectent l'accessibilité et la compatibilité culturelle⁵ des services. Ce constat, aussi partagé par une étude du Conseil Canadien de développement social (CCDS) réalisée par Jean Lock Kunz et Louise Hanvey⁶ (2000), révèle que les principaux problèmes d'accessibilité aux services se structurent autour de trois axes : la langue, les différences culturelles et le manque de connaissance des services.

Ces situations sont particulièrement nombreuses lorsqu'il est question des rôles parentaux au sein de la famille et sont généralement exacerbées par la distance culturelle entre cette clientèle et les intervenants. Ainsi, hormis le fait que l'intervenant ait à faire face à des difficultés strictement linguistiques qui nécessitent fréquemment la collaboration d'une tierce personne, en l'occurrence un interprète formé, un intervenant parlant la même langue ou encore un membre de la famille ou de la communauté, celui-ci doit déployer des efforts supplémentaires afin d'établir un rapport adéquat avec les parents et le jeune. Dans ce contexte, l'intensité des interventions auprès de ces personnes est aussi amplifiée par la nécessité de franchir ces barrières culturelles. C'est dans le but d'identifier les facteurs qui justement permettront de qualifier cette intensité, et éventuellement de la quantifier, que cette étude a été entreprise. Rappelons que par intensité nous entendons dans cette étude la durée requise pour chaque interaction dans le cadre d'une intervention qui peut s'échelonner sur plusieurs semaines, voire plusieurs mois.

³ Battaglini, A., Désy, M., Dorval, D., Poirier, L.R., Fournier, M., Camirand, H., Fecteau, D. (2003). Particularités de l'intervention de première ligne à Montréal auprès des personnes immigrantes: estimé des ressources nécessaires pour une intervention adéquate. Direction de la santé publique de Montréal.

⁴ Battaglini, A., (2000), « Pluralité sociale et pluralité des mots ». in *Culture, Santé et ethnicité, vers une santé publique pluraliste*, sous la direction de Sylvie Gravel et Alex Battaglini, Direction de la santé publique de Montréal, 15-52.

⁵ On entend par compatibilité culturelle, le degré d'ajustement (*fit*) des attributs culturels des services aux caractéristiques de la clientèle, en l'occurrence la clientèle immigrante.

⁶ Jean Lock Kunz et Louise Hanvey (2000), « Les jeunes immigrants au Canada », in *Les jeunes immigrants au Canada*. Rapport de recherche du Conseil canadien de développement social. Canada.

1.1 But de l'étude

Malgré le fait que des études, comme celles précitées, recensent de nombreux problèmes d'accessibilité aux services auxquels font face les personnes d'origine immigrante, et qu'une étude en cours⁷ dans le réseau des CLSC tend à confirmer que les interactions entre professionnels et clients immigrants requièrent plus de temps étant donnés les trois facteurs identifiés plus haut, nous ne pouvons généraliser ces conclusions à d'autres types d'organisation. Aussi, la nécessité de conduire une étude exploratoire dans les centres jeunesse s'est imposée afin de pouvoir circonscrire l'étendue du problème qui y est spécifique.

1.2 Objectifs de la recherche

Cette étude est essentiellement de nature exploratoire, ce type de recherche est conseillé lorsqu'un phénomène, une pratique ou un mode d'action que l'on cherche à comprendre est mal connu⁸. Selon nous, la présente étude répond à ce critère. Deux objectifs de recherche guident notre étude:

- A) Identifier les principaux indicateurs d'intensité des interventions auprès de jeunes et de parents immigrants;
- B) Développer un indice permettant d'évaluer, en terme de coûts, le poids additionnel de ces interventions.

⁷ Battaglini, A., Désy, M., Camirand, H., Poirier L.R., Tousignant, M. (en cours) *Adéquation des services de première ligne aux besoins des populations immigrantes.*

⁸ Patton, M. Q. (2001). *Qualitative Research & Evaluation Methods.* London : Sage.

2. Méthodologie et déroulement de l'étude

Afin d'identifier les principaux indicateurs d'intensité, deux étapes de collecte de données se sont avérées nécessaires. La première consistait à réaliser des groupes de discussion composés d'intervenants oeuvrant dans chaque organisation. Les données obtenues à partir des groupes de discussion nous ont permis d'identifier les principales particularités de l'intervention auprès des personnes immigrantes. À la lumière des informations ainsi recueillies, nous avons élaboré un questionnaire fermé qui a été envoyé à un échantillon représentatif d'intervenants au sein de chaque organisation. Grâce aux données recueillies lors de la deuxième étape, nous avons pu soupeser l'importance des facteurs de complexité identifiés lors des groupes de discussion. Les facteurs ainsi identifiés ont enfin servi à étayer la construction d'un indice de complexité de l'intervention auprès de la clientèle immigrante. Cet indice est élaboré à l'aide d'un facteur quantifiable, le *temps*. Ainsi, nous avons cherché à circonscrire l'intensité requise pour une intervention « adéquate » auprès de cette clientèle en identifiant le temps additionnel exigé par l'ensemble des démarches qui entourent et qui constituent l'intervention. Nous avons ensuite calculé les montants additionnels requis pour l'intervention auprès de la clientèle immigrante à l'aide des coefficients de temps additionnel établis sur la base des données recueillies, de la composition de la clientèle des Centres jeunesse et des coûts d'intervention dans les centres d'activité suivants : évaluation/orientation, application des mesures et réadaptation.

2.1 Groupes de discussion

Afin de mieux explorer et comprendre la complexité qui se manifeste dans les interactions entre les intervenants et la clientèle immigrante, une collecte de données par groupes de discussion nous a semblé être l'approche la plus pertinente pour guider la première étape de recherche.

Dans le cadre de notre étude, les groupes de discussion n'avaient pas pour objectif de dégager un consensus entre les participants. En fonction des objectifs poursuivis, nous voulions plutôt recueillir un vaste éventail d'expériences et de connaissances susceptibles de nous guider dans l'élaboration du questionnaire.

La grille d'animation a donc été conçue de manière à stimuler des débats autour de thèmes élaborés conjointement avec des représentants des deux centres jeunesse. Ces thèmes furent: (1) les perceptions des particularités de la clientèle immigrante, c'est-à-dire des caractéristiques et des besoins qui la distinguent des autres usagers, (2) les impacts des particularités de la clientèle sur l'intervention, en portant attention à la manière dont les intervenants ont adapté leur façon de travailler afin de mieux répondre

à ses besoins et, (3) l'impact de la présence d'une clientèle immigrante sur l'organisation du travail en général.

Les deux groupes de discussion ont été réalisés au mois de septembre 2004 avec une dizaine de participants pour chacun des deux centres jeunesse : un groupe en français dans les CJM et un second en anglais dans les CJFB. Dans les deux cas, la durée approximative des rencontres fut d'environ 2 h 30 min. La composition de ces groupes de discussion était hétérogène, c'est-à-dire que des représentants de chaque secteur d'activité pertinent à la recherche étaient présents : (1) l'évaluation/orientation, (2) l'application (prise en charge) et (3) la réadaptation. Les participants ont été choisis en fonction de leur ancienneté et de leurs connaissances des sujets abordés. En ce sens, ils ont agi à titre d'experts et d'informateurs clés.

Le déroulement de chacun des groupes de discussion a été riche et intense, grâce à la participation active des intervenants ayant visiblement beaucoup à dire à sur les sujets discutés. Chaque rencontre a été filmée avec leur accord préalable, ce qui a facilité l'analyse du contenu ainsi recueilli.

Pour l'élaboration du questionnaire fermé, nous avons retenu deux catégories thématiques du contenu émergeant des discussions : (1) les particularités de la clientèle immigrante susceptibles de complexifier l'intervention auprès de celle-ci et (2) l'importance de l'impact de ces particularités sur l'intervention et sur l'organisation des services. L'ensemble des idées soulevées au sein des groupes de discussion est présenté en annexe. Les thèmes et les idées ainsi retenus ont alors été transformés en questions fermées qui ont été adressées à un échantillon représentatif d'intervenants lors de la seconde étape de collecte de données.

2.2 Enquête auprès des intervenants

La seconde étape de cette étude consistait à recueillir des données à l'aide d'un questionnaire auto administré (voir questionnaire en annexe), en français au CJM et en anglais au CJFB, auprès d'un échantillon d'intervenants représentatifs des différents types de professionnels qui oeuvrent dans les organisations visées (formation, expérience auprès de ces clientèles, âge, etc.).

Le questionnaire devait permettre de rendre compte des interactions des intervenants avec les jeunes et les parents. En terme de faisabilité, il ne devait nécessiter, de la part du répondant, qu'une trentaine de minutes pour y répondre. À ce chapitre, nous avons reçu l'appui des deux centres jeunesse pour faciliter, d'une part, l'élaboration du questionnaire et, d'autre part, la collecte de données.

Comme nous l'avons déjà mentionné, le questionnaire fut développé dans le but de répondre à deux questions. Premièrement, quelles sont les particularités de la clientèle immigrante qui concourent à complexifier l'intervention? Deuxièmement, comment cette complexification de l'intervention se manifeste-t-elle dans le travail des intervenants? Finalement, dans le but de développer l'indice de complexité de l'intervention auprès de la clientèle immigrante, nous avons demandé aux répondants de nous dire, pour trois types de clientèle immigrante différents, combien de temps supplémentaire était nécessaire afin d'intervenir adéquatement auprès d'eux. Ceci a constitué la troisième partie du questionnaire. Les questionnaires ont été distribués par courrier interne puis récupérés de la même manière. Le premier envoi a été effectué à la mi-février 2005. Un rappel a été effectué au début du mois de mars de la même année.

Avant de lancer ce processus de collecte de données, un prétest a été effectué entre la fin décembre 2004 et la fin janvier 2005 auprès de sept répondants. Ce pré-test nous a permis de compléter le questionnaire et de clarifier certaines questions jugées ambiguës par les répondants. Pour ce qui est de l'échantillon, nous l'avons conçu, en fonction des secteurs d'activités, de manière aléatoire et stratifiée⁹. Afin de le construire, nous avons généré une liste de répondants potentiels en tenant compte de nos critères de recrutement à partir de la liste complète des intervenants à temps plein des deux établissements.

2.3 Description de l'échantillon

Des 600 répondants à qui nous avons fait parvenir le questionnaire, 308 nous l'ont retourné; ajoutons à ce nombre les sept questionnaires remplis lors du prétest. Le total de répondants est donc de 315. De ce nombre, 263 répondants sont des employés du CJM et 52 de Batshaw. Le taux de réponse global est donc de 52,5 %, et les 315 répondants représentent 19,6 % des effectifs totaux des deux établissements; c'est donc dire qu'environ 1 employé sur 5 des établissements a participé à l'étude.

Notons que les effectifs totaux en application des mesures représentaient 26,6 % du total des employés considérés, ceux d'évaluation/orientation 7 % du total et ceux de réadaptation, 66,4 %. Les répondants se répartissent sensiblement selon les mêmes proportions : 26,4 % oeuvraient en application des mesures, 11,6 % en évaluation/orientation, et 62,1 % en réadaptation. L'échantillonnage aléatoire stratifié en fonction des secteurs d'activité nous a permis d'avoir un ensemble de répondants représentatifs des divers secteurs de chaque établissement. Le tableau 1 présente les principales caractéristiques des répondants.

⁹ L'échantillon *stratifié* est un type d'échantillon qui résulte d'une étude préliminaire des caractéristiques de la population, qui constituent autant de strates, et d'une sélection au hasard des sujets qui font partie de ces strates. Quant à l'échantillon *aléatoire*, il s'agit d'un processus de sélection des sujets faite au hasard à partir d'un inventaire de la population. Les définitions sont extraites du site Internet suivant : <http://daf.sdm.qc.ca/daf/Lexique3.html>

TABLEAU 1 : ÉCHANTILLON ET DESCRIPTION DES RÉPONDANTS

Échantillon		
Effectifs CJM :	Application des mesures :	347
	Évaluation/Orientation :	72
	Réadaptation :	907
	Total CJM :	1 326
Effectifs CJFB :	Application des mesures :	80
	Évaluation/Orientation :	41
	Réadaptation :	158
	Total Batshaw :	279
	Total :	1 605
	Cible :	600
<p>Proportion de l'échantillon total CJM : <u>83 %</u> Proportion de l'échantillon total CJFB : <u>17 %</u></p> <p>83 % de 600 = <u>498</u> répondants ciblés au CJM 17 % de 600 = <u>102</u> répondants ciblés à Batshaw</p> <p>% de l'échantillon retenu sur le total des ressources : 600/1 605 = <u>37,4 %</u></p>		
Portrait des répondants		Total = 315
Sexe	n	%
Femmes	208	67,1
Hommes	102	31,9
Fonction	n	%
Agent de relations humaines	82	26,4
Technicien en assistance sociale	20	6,4
Éducateur	180	57,9
Psychoéducateur	21	6,8
Criminologue	3	1
Agent de probation	1	0,3
Chef de permanence	1	0,3
Délégué jeunesse	1	0,3
Travailleur social	2	0,6
Agent de probation	1	0,3
Secteur d'activité	n	%
Évaluation/Orientation	36	11,6
Application des mesures	82	26,4
Réadaptation	193	62,1
Catégorie de clientèle desservie (réponses multiples)	n	%
0-5 ans	72	16,7

Échantillon		
6-11 ans	115	26,6
12-17 ans	245	56,7
Intervenants ayant suivie une formation interculturelle	n	%
Oui	159	50,8
Non	154	49,2
Type de formation interculturelle suivie (réponses multiples)	n	%
Cours universitaire	36	25,9
Stage	82	18,4
Activité ponctuelle	193	52,4
Cours Cégep	7	3,3

2.4 Mode d'analyse retenu

Une analyse du contenu des bandes vidéo réunissant les propos des informateurs clés des deux centres jeunesse a été effectuée en repérant et en notant les principales idées qui furent soulevées lors des discussions. C'est à partir de ce contenu qu'a été construit le questionnaire fermé.

La collecte de données effectuée à l'aide du questionnaire nous a permis d'obtenir des données statistiques descriptives distinctes selon les organisations, la formation des intervenants et les secteurs d'activité. Rappelons que la première étape de l'étude, soit les groupes de discussion, en plus de fournir le matériel permettant de formuler les questions, nous a également permis de qualifier ces résultats, de les nuancer et de les enrichir considérablement.

3. Résultats

La première section de la présentation des résultats est consacrée à l'essentiel des propos tenus par les participants lors des groupes de discussion sur les caractéristiques de la clientèle immigrante qui sont à la source de la complexification de l'intervention. Le contenu des discussions ainsi présenté est appuyé par la présentation des résultats du questionnaire à propos de ces caractéristiques. La deuxième section est consacrée aux multiples manifestations de la complexité au sein de l'intervention, et, de la même manière que dans la première section, les éléments présentés seront soutenus par les résultats obtenus à l'aide du questionnaire fermé. Enfin, la troisième section est consacrée à la présentation des coefficients de temps additionnel requis pour l'intervention auprès de la clientèle immigrante, à la présentation de l'indice et à son calcul.

3.1 Les causes de la complexité de l'intervention

Au Québec, les dernières années ont vu l'immigration provenant de pays d'Afrique et d'Asie augmenter de façon significative¹⁰. En conséquence, une large majorité des nouveaux arrivants n'ont pas comme langue maternelle le français ou l'anglais¹¹, et n'entretiennent pas nécessairement les mêmes croyances ou les mêmes valeurs que la population québécoise de naissance. Ces différences peuvent sembler au premier abord évidentes, mais leur impact sur le travail des intervenants peut être considérable en ce sens qu'il complexifie les interactions que ces derniers entretiennent avec la clientèle immigrante.

Les groupes de discussion nous ont permis d'identifier concrètement un certain nombre d'éléments et de situations susceptibles de complexifier les interventions. Une fois ces situations transformées en questions fermées, nous avons été en mesure d'interroger quelques 315 intervenants afin de voir dans quelle mesure elles sont généralisables. Nous avons ainsi établi une liste de 14 situations susceptibles de complexifier les interactions entre les intervenants et les familles immigrantes. Ces situations sont associées à la connaissance des langues officielles, à la connaissance des services, des institutions et du rôle des intervenants, aux conditions de vie et d'intégration et, finalement, aux caractéristiques culturelles.

¹⁰ Selon les chiffres de mars 2005 publiés par le MICC, 33,1 % des nouveaux arrivants au Québec de 2000 à 2004 provenaient d'Asie et 26,1 %, d'Afrique. Voir http://www.micc.gouv.qc.ca/publications/pdf/Immigration_Quebec_2000-2004.pdf.

¹¹ Selon les mêmes sources, 84,9 % des nouveaux arrivants au Québec (2000-2004) avaient une langue maternelle autre que le français ou l'anglais.

Prenons tout d'abord **la langue** : les cas où les jeunes qui, suivis par les intervenants, ne parlent ni le français ni l'anglais demeurent exceptionnels. Toutefois, puisque l'intervention se fait aussi auprès des parents, les cas où ceux-ci ne parlent pas l'une ou l'autre des langues officielles sont significatifs.

De l'avis des intervenants, ces problèmes sont particulièrement saillants lorsque l'intervention nécessite la présence d'un interprète. En effet, toute rencontre ou toute conversation téléphonique qui doit s'effectuer par l'entremise d'un interprète alourdit le processus : l'interaction se complexifie, le temps requis par l'intervention est plus long et des coûts additionnels sont encourus par l'établissement. Ces observations ont été largement appuyées par les répondants au questionnaire fermé. Le tableau 2 illustre l'importance que représente la connaissance des langues officielles, par les jeunes ou leurs parents, dans la complexité de l'intervention telle qu'elle est perçue par les intervenants.

TABLEAU 2. CARACTÉRISTIQUES LIÉES À LA LANGUE QUI CONTRIBUENT BEAUCOUP OU MOYENNEMENT À LA COMPLEXITÉ DE L'INTERVENTION D'APRÈS LES RÉPONDANTS (N=315).

Votre intervention est-elle plus complexe ...	oui
• Lorsque les parents ont une connaissance très limitée du français ou de l'anglais?	84,8 %
• Lorsque l'enfant a une connaissance limitée du français ou de l'anglais?	90,8 %

La méconnaissance du français ou de l'anglais chez certaines clientèles immigrantes a également un impact sur l'échange d'information avec les intervenants. Ces problèmes de communication sont souvent la cause, pour cette clientèle, d'un **manque de connaissance des services**, puisqu'ils peuvent accroître leur incompréhension des informations transmises et, par extension, affecter également leur perception du rôle même des intervenants. Le manque de connaissance quant au rôle de l'intervenant a été reconnu par les répondants au questionnaire fermé comme une des plus importantes caractéristiques qui contribue à la complexité de l'intervention. De la même manière que pour la langue, le tableau 3 relate de l'importance accordée à cette caractéristique par les répondants.

TABLEAU 3. CARACTÉRISTIQUES LIÉES À LA CONNAISSANCE DES SERVICES QUI CONTRIBUENT BEAUCOUP OU MOYENNEMENT À LA COMPLEXITÉ DE L'INTERVENTION D'APRÈS LES RÉPONDANTS (N=315).

Votre intervention est-elle plus complexe ...	oui
• Lorsque les parents connaissent mal votre rôle d'intervenant?	84,8 %

La méconnaissance des services peut aussi se manifester de plusieurs autres manières. Une des plus fréquentes concerne la nature même du rôle des intervenants et leur place au sein du système judiciaire. Cette méconnaissance explique, dans certains cas, que l'on dénote parfois chez des parents immigrants une méfiance marquée envers les intervenants et ce qu'ils représentent. La méfiance peut parfois être amplifiée chez

certaines personnes originaires de pays où elles ont vécu directement ou indirectement une forme de violence organisée. Cette méfiance peut aussi être exacerbée lorsque des parents immigrants témoignent de leurs expériences parfois négatives dans les centres jeunesse à des pairs, eux-mêmes confrontés à des problèmes analogues avec leurs enfants. Selon les intervenants, il importe donc d'envisager la possibilité que ces parents puissent avoir de la difficulté à saisir les intentions et les buts sous-jacents aux services offerts par les centres jeunesse. À ce titre, il peut parfois être difficile, pour certains parents immigrants, de comprendre qu'au Québec les enfants ont des droits explicitement reconnus et qu'il s'agit d'un des mandats des centres jeunesse de faire respecter ces droits. Pensons, par exemple, au retrait d'un enfant de sa famille dans le but de le protéger.

Tel qu'indiqué au tableau 4, la majorité des répondants (87,6 %) considèrent que lorsque les parents manifestent une méfiance à leur égard, ou à l'égard des services gouvernementaux, chacune de leurs interactions s'en trouve beaucoup ou moyennement complexifiée. Il en va de même, mais dans une proportion moindre (65,1 %), lorsqu'un des membres de la famille a vécu, directement ou indirectement, de la violence organisée dans son pays d'origine.

TABLEAU 4. CARACTÉRISTIQUES LIÉES À LA MÉFIANCE QUI CONTRIBUENT BEAUCOUP OU MOYENNEMENT À LA COMPLEXITÉ DE L'INTERVENTION D'APRÈS LES RÉPONDANTS (N=315).

Votre intervention est-elle plus complexe ...	oui
• Lorsque la famille se méfie des services gouvernementaux?	87,6 %
• Lorsqu'un membre de la famille a vécu, directement ou indirectement, de la violence organisée dans son pays d'origine?	65,1 %

Les intervenants ont également mentionné l'importance des **différences proprement culturelles** qui peuvent aussi représenter une source de complexité de l'intervention. Comme nous l'avons déjà mentionné, lorsque les croyances, les valeurs et les pratiques des familles immigrantes diffèrent de celles qui sont largement partagées ici – entre autres, par les intervenants eux-mêmes – ces derniers, et les parents, peuvent être confrontés à des problèmes significatifs liés à ces divergences. C'est le cas notamment de ce qui peut être considéré comme étant une correction acceptable; il arrive que la manière de percevoir la discipline des enfants puisse, lorsque celle-ci est très sévère, constituer un obstacle sur lequel l'intervention peut achopper, surtout lorsque l'intervenant considère qu'il s'agit là d'une forme d'abus. Comme l'ont mentionné les intervenants, les problèmes parents/enfants qui peuvent donner lieu à ces difficultés sont fréquemment le résultat des différences qui s'exacerbent entre l'enfant, socialisé dans le pays hôte, et les parents, qui entretiennent les valeurs et les croyances qu'ils ont héritées de leur pays de naissance. Comme le soutiennent Marc Perreault et Gilles Bibeau à ce sujet, les jeunes issus de familles afro-antillaises de Montréal peuvent être amenés à vivre des pressions contradictoires prenant leur source « dans l'autoritarisme

de la famille (...) et la permissivité qui a cours en général au Québec »¹². Cette situation aurait, toujours selon les auteurs précités, pour effet de disqualifier l'autorité des parents sur ces enfants. Dans ce contexte, une institution comme les centres jeunesse peut détenir, au plan symbolique, une image particulièrement troublante et menaçante pour certains de ces parents.

Au tableau 5, deux situations hypothétiques ont été retenues afin d'illustrer le lien entre ces caractéristiques culturelles et la complexité de l'intervention. La première concerne les situations où les parents entretiennent une conception différente des relations familiales. Dans ce contexte, 79,9 % des intervenants interrogés considèrent que leurs interactions sont beaucoup ou moyennement plus complexes. La seconde fait référence aux incompréhensions possibles dues aux différences culturelles entre l'intervenant et la famille. Lorsque ces situations surviennent, 76,8 % des intervenants considèrent que leurs interactions sont beaucoup ou moyennement plus complexes.

TABLEAU 5. CARACTÉRISTIQUES LIÉES À LA CULTURE QUI CONTRIBUENT BEAUCOUP OU MOYENNEMENT À LA COMPLEXITÉ DE L'INTERVENTION D'APRÈS LES RÉPONDANTS (N=315).

Votre intervention est-elle plus complexe ...	oui
• Lorsque la famille a une conception différente des relations familiales?	79,9 %
• Lorsque vous constatez qu'il existe des incompréhensions dues à des différences culturelles entre vous et la famille?	76,8 %

Selon les participants aux groupes de discussion, d'autres problèmes trouvent leur source dans le fait même que ces familles ont immigré, donc dans le processus de **migration** même. Entre autres, comme nous l'ont mentionné les intervenants, les familles en attente de statut se retrouvent souvent dans des situations précaires. Aussi, les enfants doivent parfois porter le poids du projet migratoire; les parents considèrent dans ces cas qu'ils ont entrepris leur migration pour offrir à leurs enfants de meilleures opportunités pour leur avenir. Ce poids est parfois très lourd à porter pour les enfants, et le moindre manquement aux règles familiales ou scolaires peut amener les parents à croire qu'il s'agit là d'une manifestation d'ingratitude. Certains intervenants nous ont aussi dit qu'il arrive, dans plusieurs cas, qu'un gouffre se creuse entre l'enfant socialisé au Québec et ses parents qui ont de la difficulté à voir ce dernier adopter les croyances et valeurs du pays hôte, avec lesquelles ils pourraient ne pas être d'accord. Dans ces cas, les parents peuvent se retrouver dans une situation où ils sentent qu'ils perdent du pouvoir de façon substantielle face à leurs enfants. De plus, selon certains intervenants, ceci peut faire en sorte que les familles immigrantes ont de la difficulté à occuper l'espace de liberté qui leur appartient et à faire siennes les responsabilités qui en sont tributaires. Dans certains cas, les parents en viennent malheureusement à démissionner devant le fardeau constitué par les problèmes liés à leur projet migratoire et devant la perte de contrôle occasionnée par celui-ci face à leurs enfants. Enfin, des intervenants

¹² Perreault, M., Bibeau, G. (2003) *Le gang : une chimère à apprivoiser*. Québec. Boréal, p.350.

ont souligné que le gouffre entre l'enfant et les parents peut aussi être exacerbé dans les cas particuliers où l'enfant n'immigre pas en même temps que les parents; lorsque, par exemple, il est accueilli temporairement dans le pays hôte par des membres plus éloignés de sa famille. Dans ces cas, lorsque les parents réussissent à leur tour à immigrer, la distance qui les sépare peut être encore plus grande. Si les familles en question ont immigré depuis peu, le délai de carence imposé par le gouvernement avant que celles-ci puissent légitimement recevoir la plupart des services sociaux et de santé peut aussi être à la source de problèmes importants¹³. Tel qu'illustré au tableau 6, les répondants au questionnaire fermé ont considéré que ces facteurs étaient importants, quoique ayant moins de poids dans la complexité de l'intervention auprès de cette clientèle que les facteurs ayant trait à la langue, à la culture ou au manque de connaissance des services.

TABLEAU 6. CARACTÉRISTIQUES LIÉES À LA MIGRATION QUI CONTRIBUENT BEAUCOUP OU MOYENNEMENT À LA COMPLEXITÉ DE L'INTERVENTION D'APRÈS LES RÉPONDANTS (N=315).

Votre intervention est-elle plus complexe ...	oui
• Lorsque la famille a récemment immigré (durée de séjour de moins de cinq ans)?	64,1 %
• Lorsque la famille est en attente de statut?	50,2 %
• Lorsque certains membres de la famille immédiate n'ont pas immigré en même temps?	44,4 %

Selon les participants aux groupes de discussion, d'autres problèmes trouvent leur source dans les difficultés liées à l'**intégration** des jeunes et leurs parents. Des intervenants nous ont mentionné qu'il arrive dans certains cas que des familles immigrantes aient à vivre dans des conditions matérielles très difficiles; cette situation est d'autant plus répandue lorsque l'on considère le cas des familles récemment immigrées, ou encore réfugiées. L'immigration récente peut aussi être, pour certains, la cause d'un isolement social important, étant donné que ceux-ci ont laissé parents et amis derrière eux, dans le pays d'origine. À ces circonstances difficiles s'ajoutent des facteurs aggravants tels que le racisme, qui a des impacts importants sur la vie des personnes qui en sont victimes (accès à l'emploi, au logement, relations sociales difficiles, etc.). Le racisme peut aussi avoir des conséquences indirectes, comme celle d'exacerber la méfiance de ceux qui en sont victimes envers les institutions et les intervenants. Finalement, selon certains intervenants, il est difficile pour des familles dont les parents étaient, par exemple, professionnels dans le pays d'origine, de ne pas pouvoir faire reconnaître leurs qualifications et d'avoir à s'engager dans un lourd processus de formation ou encore de réorientation.

¹³ Il ne faut pas comprendre par là que le délai de carence s'applique aux services des Centres Jeunesse.

Le tableau 7 récapitule les situations liées à l'intégration et au racisme et leur importance relative dans la complexification de l'intervention telle que perçue par les intervenants.

TABLEAU 7. CARACTÉRISTIQUES LIÉES À L'INTÉGRATION QUI CONTRIBUENT BEAUCOUP OU MOYENNEMENT À LA COMPLEXITÉ DE L'INTERVENTION D'APRÈS LES RÉPONDANTS (N=315).

Votre intervention est-elle plus complexe ...	oui
• Lorsque la famille souffre d'isolement?	66 %
• Lorsque la famille a été victime de racisme?	56,8 %
• Lorsque vous constatez que la famille vit dans des conditions matérielles difficiles?	43,7 %
• Lorsqu'au moins un des parents vit des difficultés liées à la déqualification professionnelle?	41,9 %

Pour conclure, les répondants ont, à divers degrés, reconnu que les caractéristiques retenues contribuent bel et bien à la complexité de leur travail. Les facteurs les plus importants sont ceux liés à la **langue**, au **manque d'information**, à la **méfiance envers les institutions** et aux **différences d'ordre culturel**. Dans l'ensemble, les réponses des intervenants sont similaires d'un établissement à l'autre. Toutefois, certaines caractéristiques semblent engendrer plus de complexité dans l'intervention au yeux des intervenants à Batshaw, à savoir : les conceptions différentes des relations familiales (86,5 % contre 78,6 %), l'isolement (84,6 % contre 62,4 %), l'immigration récente (71,2 % contre 62,7 %), les conditions matérielles difficiles (65,4 % contre 43,7 %), le racisme (78,8 % contre 52,5 %), le fait que certains membres de la famille n'aient pas immigré en même temps (57,7 % contre 41,8 %) et la déqualification professionnelle (63,4 % contre 37,6 %). Maintenant, quels sont concrètement les impacts de ces caractéristiques de la population immigrante sur le travail même des intervenants?

3.2 Impacts de la diversité sur l'intervention en centre jeunesse

Nous avons vu quelles étaient, selon les intervenants, les principales caractéristiques de la clientèle immigrante qui sont à la source de la complexité de l'intervention en contexte pluriethnique. Mais nous n'avons toujours pas vu en quoi exactement cette intervention est plus complexe, c'est-à-dire comment se manifeste cette complexité et quels en sont les impacts sur l'intervention. L'intervenant doit en effet surmonter les obstacles posés par la langue, la culture, le manque d'information quant aux services, ou encore la méfiance des usagers; ce sont les actions posées pour surmonter ces obstacles qui constituent le noyau dur des impacts que l'on cherche à décrire ici.

Nous avons vu que les caractéristiques linguistiques sont parmi celles qui ont le plus d'influence sur la complexité de l'intervention. Dans ce contexte, le recours aux interprètes constitue la solution privilégiée lorsque les parents ne parlent ni le français ni l'anglais. Toutefois, ce recours, bien qu'indispensable, complexifie considérablement

l'intervention. Les interactions entreprises à l'aide d'un interprète sont, bien sûr, substantiellement plus longues. Ainsi, chaque fois que l'intervenant fait appel à un interprète afin de communiquer avec des parents allophones (au téléphone ou en personne), ce n'est pas qu'une rencontre ou une discussion qui s'en trouve allongée, mais aussi la préparation nécessaire à cette interaction.

Les problèmes causés par le manque de connaissance des services figurent aussi parmi les plus importants, selon nos répondants. Les façons de pallier à ces problèmes sont assez simples: les intervenants doivent donner à ces clients beaucoup d'information sur les services et le rôle qu'ils occupent au sein de ceux-ci. Les efforts ainsi déployés par les intervenants dans le but d'informer les usagers immigrants contribuent aussi à réduire les craintes et la méfiance que ces derniers entretiennent envers les services, même si, dans certains cas, cette stratégie n'est pas suffisante si elle n'est pas accompagnée d'autres efforts visant à établir des liens avec les communautés concernées. Toutefois, de manière générale, les démarches visant à informer la clientèle immigrante sur les services sont plus complexes que celles qui sont généralement entreprises auprès de la clientèle non immigrante; celle-ci, en effet, connaît généralement mieux le rôle des intervenants et les services offerts par les centres jeunesse.

Face à la complexité causée par les différences d'ordre culturel entre les familles immigrantes et les intervenants, ces derniers nous ont mentionné que c'est la manière même d'intervenir qui doit être examinée et modifiée. Des intervenants ont souligné qu'ils doivent souvent porter une attention particulière aux relations qu'entretiennent les parents et les enfants; ils doivent aussi parfois déployer des efforts de médiation et de négociation au sein de la famille ou encore entre celle-ci et eux-mêmes, dans un processus d'apprivoisement mutuel. Les intervenants ont également mentionné le fait que les particularités de l'intervention auprès des familles immigrantes exigent parfois que ceux-ci aient à prendre du recul face à leur travail, à questionner ce qui est souvent pris pour acquis lorsqu'ils œuvrent auprès de la population d'origine québécoise.

Cette réflexion peut s'étendre à l'examen du rôle même de l'intervenant dans la relation qu'il établit avec les familles immigrantes, laquelle réflexion prend aussi sa source dans la distance culturelle qui existe entre celui-ci et l'utilisateur immigrant. Cette situation les pousse à réfléchir à propos de certaines valeurs ou de certaines croyances qui sont en trame de fond lorsque l'intervention se déroule auprès d'utilisateurs nés au Québec. Cet examen peut entraîner pour l'intervenant une certaine déstabilisation, une remise en question, à la fois de ses propres croyances et valeurs, mais aussi des valeurs promues par les centres jeunesse. Face à des conflits de valeurs, l'intervenant doit dans certains cas déployer une stratégie d'accommodement, où le but n'est pas d'invalider les croyances et les valeurs des usagers, mais de chercher à engager la famille dans un processus où les conséquences négatives de ces conflits seraient atténuées. Dans un

contexte pluriethnique d'intervention, l'ouverture à autrui est, pour ainsi dire, une vertu nécessaire. Des efforts de souplesse, de compréhension, de patience quant aux résultats du travail sont essentiels aux intervenants oeuvrant dans ce contexte. Bien sûr, l'ensemble de ces facteurs complexifient aussi l'intervention.

Selon certains intervenants, l'intervention auprès de familles immigrantes a aussi des conséquences sur le soutien nécessaire à celle-ci. Ainsi, au sein même de l'organisme, plus de coopération entre les intervenants – particulièrement avec les intervenants qui se sont spécialisés dans l'interculturel – est nécessaire afin de déployer de meilleures stratégies de travail. Ces collaborations peuvent aussi s'étendre à des consultants externes, ou encore à des organismes communautaires spécialisés qui peuvent offrir du soutien aux intervenants.

Le tableau 8 reprend les principales manifestations de la complexité de l'intervention auprès de la clientèle immigrante que nous avons identifiées lors des groupes de discussion. Chacune représente un impact possible sur l'intervention auprès de familles immigrantes. Nous avons ainsi demandé aux intervenants dans le questionnaire fermé de nous indiquer à quelle fréquence ils avaient constaté ces impacts dans le cadre de leur travail (très souvent, souvent, rarement, jamais). Afin de simplifier la présentation des résultats, nous avons regroupé les résultats des réponses « souvent » et « très souvent ». Les résultats soulignent donc la complexité de l'intervention en contexte pluriethnique.

TABLEAU 8 : POURCENTAGE DES INTERVENANTS QUI ONT TRÈS SOUVENT OU SOUVENT NOTÉ LES IMPACTS SUIVANTS DANS LE CADRE DE LEUR TRAVAIL AUPRÈS DE LA CLIENTÈLE IMMIGRANTE.

	oui
• Il y a plus d'informations à donner en général.	92,2 %
• L'intervention requiert plus de souplesse et de créativité.	89,6 %
• Plus d'attention doit être consacrée aux relations familiales.	84,5 %
• L'intervention prend plus de temps.	82,5 %
• Plus d'échanges entre les intervenants sont nécessaires.	80,6 %
• Plus d'efforts de négociation et de médiation doivent être déployés.	78,7 %
• Plus de préparation est nécessaire.	78,4 %
• Plus de collaboration avec les partenaires externes est nécessaire.	75,6 %
• Plus de collaboration avec les organismes communautaires est nécessaire.	70,5 %
• La présence de consultants interculturels est nécessaire.	63,5 %
• Il est nécessaire de faire appel à des interprètes linguistiques.	49,8 %
• Les outils d'évaluation (ex. formulaires) sont inadaptés à cette clientèle.	42,2 %
• Il est plus difficile de mettre en place des mesures volontaires.	39,4 %

Comme nous pouvons le constater, les principaux impacts observés concernent l'adaptation même des interventions auprès des personnes immigrantes et ses conséquences (temps supplémentaire requis, plus de collaboration, plus d'efforts de négociation et de médiation). Plus précisément, 92,2 % des répondants considèrent qu'il

faut donner plus d'informations aux parents immigrants et à leurs enfants, et près de 90 % que leurs interactions nécessitent plus de souplesse et de créativité. Il n'est pas étonnant de constater, dans un même ordre d'idée, que 82,5 % des répondants ont mentionné que leurs interventions requièrent souvent ou très souvent plus de temps qu'une intervention auprès d'une famille d'origine québécoise. Afin de mieux saisir la situation parfois particulière des familles immigrantes et de dénouer des incompréhensions culturelles, les répondants ont jugé qu'il leur faut entreprendre plus de consultations avec les autres intervenants (80,6 %), avec des partenaires externes (75,6 %) et des consultants interculturels (63,5 %), et qu'il leur faut une plus longue préparation (78,4 %). Finalement, près de la moitié des intervenants considèrent qu'il est souvent ou très souvent nécessaire de faire appel à un interprète afin d'assurer une communication adéquate avec ces familles.

Globalement, ces données permettent de constater, d'une part, que l'intervention auprès des familles immigrantes requiert une approche et des modes d'interactions spécifiques et, d'autre part, que la complexité de ces interactions entraîne des impacts importants sur chacune des actions menées par les intervenants. De fait, il apparaît nécessaire d'accorder plus de temps à chacune des interactions auprès de ces familles afin d'assurer la qualité et l'efficacité de l'entièreté des interventions.

La comparaison des données entre les deux établissements montre qu'à peu de choses près, les réponses offertes de part et d'autre par les intervenants sont similaires. Néanmoins, les intervenants du CJM ont noté que les échanges entre les intervenants (84,8 % contre 59,6 %) et le recours aux interprètes (53,6 % contre 30,8 %) étaient plus fréquents qu'au CJFB et qu'il leur arrivait plus souvent de rencontrer des difficultés à mettre en place des mesures volontaires (41,1 % contre 30,8 %). Les intervenants du CJFB, de leur côté, ont constaté plus fréquemment que leurs outils d'évaluation étaient inadaptes à la clientèle immigrante (53,8 % contre 39,9 %).

3.3 La mesure du temps requis pour une intervention adéquate

Nous avons vu à plusieurs reprises que l'une des conséquences les plus importantes de la complexité de l'intervention auprès des familles immigrantes est que celle-ci prend plus de temps. Le temps représente donc la variable centrale dans cette étude puisqu'il s'agit d'une donnée mesurable. Elle constitue donc la mesure privilégiée de cette complexité, c'est-à-dire le temps additionnel requis qui est utilisé pour calculer l'indice de mesure d'intensité nécessaire à l'intervention auprès de la clientèle immigrante. Dans cette optique, nous avons demandé aux répondants de nous dire combien de temps additionnel était nécessaire afin d'intervenir de manière adéquate auprès de trois types distincts de clientèle immigrante. Étant donné la distribution asymétrique des réponses, la médiane s'est avérée être un meilleur indicateur de la durée typique d'une interaction (tableau 9). Bien que la médiane tende à sous-estimer légèrement la durée réelle des interactions, il s'agit d'une représentation plus robuste de l'intensité requise pour une intervention adéquate auprès de la clientèle immigrante.

TABLEAU 9. COEFFICIENTS DE TEMPS SUPPLÉMENTAIRE REQUIS POUR L'INTERVENTION AUPRÈS DE TROIS TYPES DE CLIENTÈLE IMMIGRANTE

	Lorsque ni le jeune ni les parents parlent français ou anglais	Lorsque seulement les parents ne parlent pas français ou anglais	Lorsque le jeune et les parents parlent français ou anglais
Coefficients	2	1,8	1,2

Comme on peut le voir au tableau 9, nous avons distingué trois catégories au sein de cette clientèle. La première catégorie est composée des familles immigrantes où ni le jeune, ni les parents ne parlent français ou anglais. Les répondants ont jugé qu'intervenir auprès de cette catégorie de famille immigrante prenait, en moyenne, deux fois plus de temps qu'auprès d'une famille non immigrante. Toutefois, d'après les commentaires recueillis auprès des intervenants, il est très rare que les jeunes qui utilisent les services des centres jeunesse ne parlent ni français ni anglais; conséquemment, même si nous avons développé un coefficient qui rend compte du temps supplémentaire requis par l'intervention auprès de cette clientèle, ce coefficient n'a pas été utilisé pour le calcul qui suit. Afin de refléter les situations les plus courantes, ce sont plutôt les deuxième et troisième coefficients qui ont été retenus. Le deuxième concerne les cas où le jeune parle français ou anglais, mais pas les parents. Dans ces cas, les répondants ont considéré qu'une intervention auprès de cette clientèle prend 1,8 fois plus de temps qu'une intervention similaire auprès de clients non immigrants. Enfin, le troisième concerne les cas où le jeune et les parents parlent français ou anglais. Les répondants ont considéré qu'il fallait 1,2 fois plus de temps pour intervenir

adéquatement auprès de cette clientèle, comparativement aux clients non immigrants¹⁴. Ce dernier coefficient illustre le fait que malgré l'absence de différences linguistiques, les différences proprement culturelles jouent un rôle important dans la complexité de l'intervention auprès de la clientèle immigrante.

3.4 Calcul de l'indice

L'indice d'intensité de l'intervention auprès de la clientèle immigrante est calculé à l'aide de deux ensembles de données; premièrement, la composition ethnique de la clientèle des établissements à l'étude et, deuxièmement, les dépenses encourues dans les centres d'activité cliniques des établissements que nous avons retenus. Enfin, à l'aide des coefficients de temps additionnel requis pour intervenir auprès de la clientèle immigrante, il est possible d'évaluer les coûts associés à l'intervention auprès des jeunes immigrants et de leurs parents en centre jeunesse.

Pour mesurer les coûts relatifs de main-d'œuvre liés à l'intervention auprès de ces clientèles nous utilisons exclusivement les salaires dispensés aux intervenants dans les centres d'activités retenus en lien avec la durée d'intervention (voir annexe). De plus, une cueillette de données parallèle a été effectuée afin de déterminer la composition de la clientèle des établissements participants et ainsi établir le plus exactement possible la proportion d'usagers d'origine immigrante. Pour ce faire, des exercices statistiques avaient été prévus dans chacun des établissements afin de connaître le pays de naissance, la langue d'usage et de communication, l'appartenance ethnique, la catégorie d'admission et les caractéristiques de la personne-lien (ce qui réfère habituellement aux parents). Cette cueillette de données prévoyait utiliser la nouvelle plate-forme informationnelle jeunesse (PIJ) qui vise à informatiser la plupart des données des dossiers traités par les établissements. Malheureusement, des problèmes ont été rencontrés lors de cette étape. Premièrement, l'exercice n'a pas pu être effectué au CJM, étant donné que l'implémentation du système PIJ n'était pas complétée au moment de l'étude. Afin de contourner ce problème, nous avons utilisé les données disponibles les plus récentes. Ces données sont le résultat d'une cueillette de données entreprise par le CJM en 2003 afin de déterminer l'origine de la clientèle desservie; celles-ci nous ont indiqué le pays d'origine des parents. Les données comprennent l'ensemble des dossiers actifs à ce moment, mais excluent les clients des services tels que l'adoption ou la réunification des familles. Quant à l'exercice au CJFB, il eut lieu comme prévu. Toutefois, les données concernant les personnes-lien ne sont pas comptabilisées dans le système, pour éviter de recueillir de l'information personnelle sur des personnes tierces. C'est donc dire que nous n'avons pas de données sur le pays d'origine des parents des jeunes qui fréquentent le CJFB, et que, conséquemment, il devenait impossible de construire un indice identique pour les deux établissements. Les deux calculs présentés représentent donc deux solutions différentes pour mesurer

¹⁴ Notons que les réponses des intervenants des deux établissements sont, pour ainsi dire, identiques.

l'intensité de l'intervention auprès de la clientèle immigrante résultant des données qu'il nous était possible d'utiliser tout en préservant la validité de l'indice.

Il demeure important de souligner que le calcul de l'indice repose sur une série d'hypothèses qui, bien sûr, constituent une manière de se représenter l'intensité requise lors d'interventions auprès des jeunes immigrants et leurs parents. Ces hypothèses, qui sont présentées dans les deux prochaines sections, sont nécessaires, puisqu'il est impossible dans le contexte actuel de mesurer pour chaque client dont les caractéristiques auraient été soigneusement consignées dans un fichier, le temps additionnel requis par l'intervention auprès d'eux. L'indice que nous avons développé pourra être réutilisé dans l'avenir. Néanmoins, cette réutilisation sera sans doute plus efficace si des données sur le pays de naissance des parents sont présentes dans PIJ, et si toutes les variables de PIJ que nous avons retenues pour le calcul sont systématiquement recueillies. Sur cette base, déjà, il serait possible de développer un seul indice de mesure de l'intensité nécessaire à l'intervention auprès des jeunes immigrants et leur famille pour n'importe quel établissement qui œuvre en contexte pluriethnique.

3.4.1 Calcul de l'indice pour les Centres jeunesse de Montréal

En date du 8 février 2003, le CJM comptait 7 636 usagers. Sur ces 7 636 usagers, il y en avait 6 053 dont le pays d'origine des parents est le Canada. Sur les 1 583 autres, 547 entrées portaient la mention « pays inconnu » ou « pays autre »¹⁵. Nous présumons que ces 547 représentent des cas où les intervenants étaient incapables ou avaient oublié d'identifier la provenance des usagers, mais qu'ils considéraient que ceux-ci n'étaient pas d'origine canadienne. Il est donc pertinent de ne pas les exclure de notre population immigrante totale. Comme nous l'avons vu, la langue est un des facteurs importants de la complexité de l'intervention en contexte pluriethnique. Or, selon les données de 2003 du Ministère de l'immigration et des communautés culturelles (MICC), 28 % des Montréalais sont des immigrants et 26,9 % de ce 28 % n'ont ni le français, ni l'anglais comme langue maternelle et sont au pays depuis moins de 10 ans¹⁶. Puisque nous n'avons pas de données sur la compétence linguistique dans les langues officielles des nouveaux arrivants, nous transposons les chiffres du MICC à la clientèle du CJM; nous pouvons ainsi évaluer la proportion des usagers du CJM dont les parents ne parlent ni français ni anglais à 426 (26,9 % de 1583). Nous supposons donc que cette proportion représente l'ensemble des nouveaux arrivants qui ne parlent pas suffisamment le français ou l'anglais pour recevoir des services dans ces langues.

¹⁵ Il est important de noter que les données que nous avons utilisées pour identifier la clientèle du CJM n'identifient que l'origine des parents. Il nous était impossible d'obtenir des données sur l'origine des jeunes, leur appartenance ethnique ou leur langue de communication.

¹⁶ Les données du MICC qui traitent de la connaissance de l'anglais ou du français ne le font que pour chaque vague d'immigrants admis, à chaque année. Ces chiffres ne comprennent pas la population immigrante déjà au Québec, qui a appris l'une ou l'autre des langues officielles ou non. Voir le tableau détaillé en annexe.

Si nous soustrayons 426 de 1 583, nous obtenons 1 157 parents dont le pays d'origine n'est pas le Canada, mais qui parlent français ou anglais.

- Il y a 426 usagers dont les parents ne parlent ni français ni anglais = 5,58 % du total.
- Il y a 1 157 usagers dont les parents parlent français ou anglais = 15,15 % du total.
- Le coût des heures travaillées par les intervenants dans les centres d'activités retenus au CJM = 92 094 446 \$
- Rappelons que l'on estime à 180 % le temps qui doit être consacré à la famille dont les parents ne parlent ni français ni anglais, et à 120 % le temps qui doit être consacré à la famille dont le pays d'origine n'est pas le Canada, mais dont les parents parlent français ou anglais.
- Calcul :
c : coût estimé des interventions auprès du reste de la population;
1,80c : coût estimé lorsque les parents ne parlent ni français ni anglais;
1,2c : coût estimé lorsque les parents parlent français ou anglais.
T : coûts des heures travaillées par les intervenants dans les centres d'activité clinique pertinents = 92 094 446 \$
P : population totale = 7 636 usagers.

$$5,58 \% \times P1,8c + 15,15 \% \times P1,2c + 79,27 \% \times Pc = T$$

$$c = \frac{T}{1,0789P}$$

Proportion du budget dédiée à l'intervention auprès des personnes immigrantes = 7,89 %

$$\text{Coûts supplémentaires} = 0,0789 \times 92\,094\,446 \$ = \mathbf{7\,226\,251 \$}$$

3.4.2 Calcul de l'indice pour les Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw

La cueillette de données grâce au système PIJ sur la composition de la clientèle s'est effectuée comme prévue à Batshaw. Toutefois, comme nous l'avons déjà mentionné, les données recueillies ne sont pas les mêmes que celles recueillies pour le CJM. Nous avons à notre disposition la langue de communication, l'origine du jeune et l'appartenance ethnique déclarée par ce dernier. Ces données ont permis d'estimer que les jeunes qui fréquentent le CJFB et qui sont nés à l'extérieur du Canada constituent une fraction négligeable de l'ensemble des clients répertoriés par l'exercice statistique (44 sur 1 633, ou environ 2 %). De la même manière, seulement 16 clients sur 1 633 ont utilisé une langue autre que le français ou l'anglais dans leurs interactions avec les intervenants du CJFB. Pour ces raisons, il est apparu plus fiable d'utiliser la dernière variable identifiée pour effectuer le calcul, soit l'appartenance ethnique déclarée. Ce

choix a toutefois une conséquence importante sur l'indice; on retrouve parmi la clientèle circonscrite à l'aide de cette variable essentiellement les mêmes caractéristiques que chez la clientèle d'immigration récente, mais avec des différences qu'il nous faut noter. Ainsi, la distance culturelle, le racisme et la méfiance prennent plus d'importance dans la complexification de l'intervention auprès de cette clientèle que les caractéristiques liées à la langue ou à la méconnaissance des services. Donc, le coefficient approprié pour le calcul est le troisième, à savoir celui qui concerne les cas où le jeune et les parents parlent français ou anglais (voir page 20). Dans cette situation, les répondants ont considéré qu'il fallait 1,2 fois plus de temps pour intervenir adéquatement auprès de cette clientèle, comparativement aux clients non immigrants. Afin de s'assurer que les données retenues reflètent les difficultés d'intervention associées à la culture, à l'intégration et au racisme, nous n'avons pas retenu la totalité des personnes qui ont déclaré une appartenance ethnique autre que canadienne française ou anglaise, puisqu'on y retrouve bon nombre de jeunes immigrants de 3^e génération ou encore issus de pays européens où la langue, la distance culturelle et la méconnaissance des services ne sont pas des facteurs aussi importants dans la complexification de l'intervention que pour les personnes immigrantes récentes ou provenant de pays non-occidentaux. Pour ces raisons, nous avons éliminé du nombre de personnes retenu par le calcul les communautés qui ne sont pas d'immigration récente en excluant toute personne d'origine canadienne (française ou anglaise) ou européenne, par exemple, toute personne s'identifiant comme grecque ou italienne. Mais, il est clair qu'il reste des jeunes dont les parents parlent anglais, notamment les jeunes d'origine antillaise qui constituent une bonne partie de la clientèle du CJFB et dont les caractéristiques sont semblables aux personnes d'origine récente¹⁷. C'est donc dire que la proportion des jeunes dont les parents parlent ou ne parlent pas français ou anglais est difficile à établir. Voyons les détails du calcul.

Au 20 avril 2005, le Centre de la jeunesse et de la famille Batshaw comptait 2 342 usagers. Toutefois, notre exercice statistique n'a porté que sur 1 633 de ces usagers; 709 d'entre eux n'ont donc pas été retenus lors de l'exercice¹⁸.

- Des 1 633 cas, 298 avait une valeur manquante, si bien que nous nous retrouvons avec 1 335 usagers pour lesquels nous avons une donnée.
- De ce nombre (1 633), 431 avait une appartenance ethnique déclarée autre que canadienne (française ou anglaise) ou européenne.
- De ce nombre (1 633), 333 étaient identifiés comme « autres ».
- Si nous excluons pour le moment les 333 « autres » afin d'établir la proportion des usagers non-occidentaux sur le total des usagers dont l'appartenance est clairement identifiée, c'est-à-dire 1 002, nous obtenons 431 sur 1 002 ou 43,01 %.

¹⁷ Pour cette raison, nous avons retenu « Noir américain » et « Noir canadien » pour notre calcul.

¹⁸ Voir le détail des données en annexe.

- Si nous appliquons cette proportion aux « autres » pour en déterminer la part de non-occidentaux, nous obtenons 143 usagers sur les 333 autres.
- Si nous ajoutons les 298 individus pour lesquels nous n'avions pas de données aux 709 laissés pour compte au départ, nous obtenons 1 007 usagers pour lesquels nous n'avons pas de données.
- Et, finalement, si nous appliquons cette proportion de 43,01 % aux 1 007 usagers pour lesquels nous n'avions pas de données, nous en obtenons 433.
- Il y a donc, selon nous, $433 + 143 + 431 = 1\ 007$ usagers dont l'appartenance ethnique déclarée n'est pas nord-américaine ou européenne sur un grand total de 2 342 usagers à Batshaw.

- Calcul :

c : coût estimé des interventions auprès du reste de la population ;
1,4c : coût estimé pour la clientèle appartenant à un groupe ethnique autre.
T : coûts des heures travaillées par les intervenants dans les centres d'activité clinique pertinents = 30 655 254 \$
P : population totale = 2 342 usagers.

$$43,01 \% \times P1,2c + 56,99 \% \times Pc = T$$

$$c = \frac{T}{1,08602P}$$

Proportion du budget dédiée à l'intervention auprès des personnes de groupe ethnique autre que canadienne (française ou anglaise) ou européenne = 8,6 %

$$\text{Coûts supplémentaires} = 0,086 \times 30\ 655\ 254 \$ = \mathbf{2\ 636\ 351 \$}$$

ANNEXES

ANNEXE 1

Coûts de la masse salariale dans les services cliniques retenus pour l'année 2003-2004.

Nom_etablissement	Programme	No_C.A.	Description	Masse salariale excluant cadres
Centres jeunesse de Mtl	Clinique	5100	Accueil à la jeunesse	1 581 264 \$
Centres jeunesse de Mtl	Clinique	5201	Évaluation/orientation (L.P.J.)	4 963 917 \$
Centres jeunesse de Mtl	Clinique	5202	Dem.d'inter. auprès jeunes contrev.	1 340 403 \$
Centres jeunesse de Mtl	Clinique	5400	Assist.et supp. jeunes et à la fam.	23 970 920 \$
Centres jeunesse de Mtl	Clinique	5501	Unités de vie-Régulières	41 191 529 \$
Centres jeunesse de Mtl	Clinique	5502	Unités de vie-Multiproblématiques	809 763 \$
Centres jeunesse de Mtl	Clinique	5503	Foyer de groupe pour jeunes	11 104 156 \$
Centres jeunesse de Mtl	Clinique	5700	Révision des mesures	1 089 498 \$
Centres jeunesse de Mtl	Clinique	5820	Médiation familiale	214 660 \$
Centres jeunesse de Mtl	Clinique	5850	Contentieux	1 952 917 \$
Centres jeunesse de Mtl	Clinique	5860	Santé des jeunes	479 361 \$
Centres jeunesse de Mtl	Clinique	6370	Enseignement scolaire	349 843 \$
Centres jeunesse de Mtl	Clinique	6430	Encadrement ress. int. et type fam.	3 046 215 \$
Famille Batshaw	Clinique	5100	Accueil à la jeunesse	914 110 \$
Famille Batshaw	Clinique	5201	Évaluation/orientation (L.P.J.)	2 239 282 \$
Famille Batshaw	Clinique	5202	Dem.d'inter. auprès jeunes contrev.	974 920 \$
Famille Batshaw	Clinique	5400	Assist.et supp. jeunes et à la fam.	7 814 235 \$
Famille Batshaw	Clinique	5501	Unités de vie-Régulières	8 601 253 \$
Famille Batshaw	Clinique	5503	Foyer de groupe pour jeunes	6 420 687 \$
Famille Batshaw	Clinique	5601	Centre de jour pour jeunes	535 846 \$
Famille Batshaw	Clinique	5602	Serv. d'apprent. habitudes travail	37 243 \$
Famille Batshaw	Clinique	5700	Révision des mesures	45 809 \$
Famille Batshaw	Clinique	5850	Contentieux	931 289 \$
Famille Batshaw	Clinique	5860	Santé des jeunes	675 006 \$
Famille Batshaw	Clinique	6430	Encadrement ress. int. et type fam.	1 465 574 \$

Total CJM : 92 094 446 \$

Total Batshaw : 30 655 254 \$

ANNEXE 2

Synthèse du contenu des groupes de discussion.

Particularités de la clientèle immigrante qui rendent l'intervention plus complexe

- Problèmes liés au statut ou au parcours migratoire
- Délai de carence
- Problèmes de langue, de communication, de compréhension
- Différences culturelles en général
- Problèmes de connaissance du réseau, des services, du rôle des intervenants, des lois, des droits des mineurs
- Besoins différents en général
- Peur, méfiance vis-à-vis des intervenants, des services, hostilité
- Problèmes liés à la relation particulière entre parents nés ailleurs et leurs enfants nés ici
- Isolement
- Particularités liées à la religion (ex : diète)
- Conceptions différentes de la discipline, de la correction, de l'abus
- Problèmes liés au fait que les jeunes sont minoritaires lorsqu'en groupe
- Conditions matérielles difficiles, pauvreté
- Mineurs non-accompagnés constituent un groupe particulier (débrouillardise, adaptation plus facile)
- Phénomène des gangs de rue
- Problème des familles qui ont de la difficulté à prendre le pouvoir qui leur revient, occuper espace de liberté, démission des parents face aux difficultés
- Problèmes liés au fait que les enfants sont porteurs du projet migratoire, poids à porter trop lourd
- Incompréhension de l'importance, de la nécessité de parler français
- Complexité de la diversité
- Différences dans les relations H-F, ou familiales en général
- Différentes conceptions de la sexualité

Impacts des particularités de la clientèle immigrante sur l'intervention

- Méthodes d'intervention à utiliser différentes en général
- Présence d'interprètes; problèmes liés à leur présence (ex : filtre)
- Recul forcé sur la pratique; intervenants interpellés, remise en question, accepter la déstabilisation
- Difficultés particulières pour les intervenants immigrants (propositions d'alliance avec les parents, racisme, désaccord avec les valeurs promues par l'organisation)
- Souplesse, patience, attentes réduites quant aux résultats de l'intervention
- Accent particulier mis sur l'*empowerment*. Éviter de nier l'autorité parentale
- Outils d'évaluation inadaptés (ex. formulaires ne consignent pas infos sur immigration, langue)
- Intervention plus lourde, plus complexe
- Intervention prend plus de temps
- Ateliers inadaptés, en français seulement, donc moins d'outils/mesures alternatives disponibles aux intervenants pour les clients immigrants
- Ouverture nécessaire
- Négociation, médiation nécessaires entre intervenants et parents, ou enfants et parents
- Beaucoup de diffusion d'information à faire (sur lois, rôle des intervenants, services)

- Accepter d'être évalué par la famille
- Accommodement nécessaire; ne pas viser l'homogénéisation, être empathique, prendre du recul face aux valeurs véhiculées par l'établissement
- Attention particulière aux relations H-F, parents/enfants
- Combattre le réflexe du retrait
- Mesures volontaires plus difficiles à mettre en place
- Peu ou pas assez d'intervenants spécialisés en interculturel, collaboration difficile
- Débrouillardise nécessaire
- Obligation de modifier ad hoc la grille d'intervention
- Pressions, problèmes dus au manque de ressources
- Valeurs promues par l'intervention inadaptées (ex. autonomie à tout prix pour les jeunes)
- Poids de l'adaptation de l'intervention est l'apanage des intervenants
- Intervention doit plus être à propos de la famille, et non seulement à propos des jeunes
- Importance du respect face aux valeurs, croyances, pratiques de la clientèle immigrante

Impacts sur l'organisation des services

- Organisation mal adaptée à la présence de clientèle immigrante en général
- Exigence de « performance » déconnectée de la réalité de l'intervention en contexte pluriethnique, manque de reconnaissance de sa spécificité (temps et ressources)
- Contexte organisationnel peu propice à l'adaptation (ex. : roulement élevé de personnel)
- Spécialisation des employés en interculturel non reconnue, non encouragée
- Outils de travail inadaptés
- Manque de communication entre divers paliers, secteurs d'intervention
- Manque de formation
- Manque de ressources en général
- Manque d'initiative organisationnelle (adaptation purement *bottom-up*)
- Manque de souplesse à l'embauche (pas assez d'embauche de gens issus de l'immigration)
- Nécessité de parfois consulter à l'externe
- Manque de partenariat avec autres ressources (ex. écoles, DPJ, CLSC)
- Manque de volonté d'agir sur la question en général
- Manque de cohérence dans l'action
- Peu de volonté d'accommodement des particularités religieuses, diètes (ex. : pour jeunes en foyers)
- Listes d'attente très longues
- Formations non obligatoires, non payées
- Tables, comités interculturels pas utilisés à leur plein potentiel
- Services aux jeunes discontinus
- Contexte des établissements anglophones difficile (population desservie en décroissance)
- Nécessité d'offrir des cours de français

ANNEXE 3

Appartenance ethnique déclarée, clientèle du CJFB, avril 2005

Pays	Retenus	Non-retenus
Albanais		1
Allemand		4
Anglais		257
Anglais Grande-Bretagne		2
Arabe, N.I.A.	12	
Arménien	1	
Autre		10
Autres Africains	8	
Autres Antillaises, N.I.A.	2	
Autres Asiatiques, N.I.A.	3	
Autres Autochtones		5
Autres Caraïbes, N.I.A.	10	
Autres Noirs	15	
Autres Origines Can. Anglaises		10
Autres Origines Can. Franc.		2
Autres Origines De Amer. Lat.	5	
Autres Origines Européennes		9
Autres, N.I.A.		299
Bangladeshi, N.I.A.	2	
Bulgare		2
Cambodgien	3	
Canadien (Orig. Autre Fr.& An.		24
Chilien	1	
Chinois	8	
Écossais Grande-Bretagne		1
Égyptien	2	
Espagnol		8
Français		2
Francophone du Québec		11
Grec		21
Haitien	1	1
Hongrois		2

(total autre : 333)

Indien De L'Amérique Du Nord		45
Indien De L'inde, N.I.A.	5	
Indonésien	1	
Inuit		21
Iranien	3	
Irlandais		7
Italien		48
Jamaïquain	26	
Juif		82
Libanais	2	
Malaisien	1	
Mexicain	3	
Noir Africain	4	
Noir Américain	65	
Noir Antillais	105	
Noir Canadien	96	
Pakistanaï	11	
Philippin	27	
Polonais		5
Portugais		8
Roumain		1
Russe		11
Slovaque		2
Sri Lankais	3	
Suisse		1
Tamoul	2	
Tchécoslovaque		1
Thaïlandais	1	
Ukrainien		1
Vietnamien	3	
Yougoslave, N.I.A.		1
Total retenu	431	
Grand total	1335	

Pays de naissance des parents du jeune, CJM

Pays	Nombre	Pays	Nombre	Pays	Nombre
Haiti	458	Turquie	11	Inde	3
Afrique du nord	64	Amérique centrale	10	Nicaragua	3
Afrique centrale	46	Chili	10	Nigeria	3
Cambodge	31	Proche-Orient	10	Tchécoslovaquie	3
Sri Lanka	29	France	9	Antilles	2
Amérique du sud	27	Hongrie	9	Bolivie	2
Liban	26	États-Unis	8	Ghana	2
République dominicaine	24	Iran	8	Yougoslavie	2
Salvador	21	Océan indien	8	Afrique australe	1
Vietnam	21	Pologne	8	Brésil	1
Europe de l'est	16	Sud-est asiatique	8	Cuba	1
Chine	15	Italie	7	Éthiopie	1
Pérou	15	Somalie	7	Autres	547
Asie centrale	14	Afghanistan	6		
Guatemala	14	Extrême-Orient	5		
Honduras	14	Grèce	5		
Portugal	13	Mexique	5		
Afrique occidentale	12	Espagne	3		
Roumanie	12	Europe de l'ouest	3	Grand total	1583

ANNEXE 4

E N Q U É T E

INTERVENIR AUPRÈS DE LA CLIENTÈLE IMMIGRANTE

MERCI DE VOTRE COLLABORATION ESSENTIELLE À LA RÉUSSITE DE CETTE ÉTUDE MENÉE PAR LA DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE MONTRÉAL EN COLLABORATION AVEC LE CENTRE JEUNESSE DE MONTRÉAL ET LE CENTRE BATSHAW .

IL EST TRÈS IMPORTANT DE RÉPONDRE À TOUTES LES QUESTIONS. CE QUESTIONNAIRE DEVRAIT PRENDRE DE 20 À 30 MINUTES DE VOTRE TEMPS.



APRÈS AVOIR COMPLÉTÉ LE QUESTIONNAIRE, LE REMETTRE DANS L'ENVELOPPE DE RETOUR CI-JOINTE ET LE DÉPOSER DANS LE COURRIER INTERNE LE PLUS RAPIDEMENT POSSIBLE. MERCI.

Ce questionnaire sera traité de façon
confidentielle

Ne rien écrire dans cette section

No. de questionnaire

--	--	--	--	--	--

Secteur

--	--

Reçu le :

__/__/__

INTERVENIR AUPRÈS DE LA CLIENTÈLE IMMIGRANTE

renseignements personnels

1. **Sexe :** M F
2. **Âge :**
 - a) 25 et - 1
 - b) 26 à 35 ans 2
 - c) 36 à 45 ans 3
 - d) 46 et + 4
3. **Quel est votre pays de naissance :** _____
4. **Si vous êtes né à l'extérieur du Québec, depuis combien de temps résidez-vous au Québec ?** _____ / _____ / _____
années / mois
5. **Nom de l'établissement où vous travaillez (COCHÉZ):** CJM Batshaw
 5.1 **Précisez le nom du lieu d'affectation:** _____
6. **Quelle est votre formation académique ?** _____
7. **Quelle est votre fonction au sein de cet organisme?**
(ENCERCLEZ UNE DES RÉPONSES SUIVANTES)
 - a) Agent(e) de relations humaines 1
 - b) Technicien(ne) en assistance sociale 2
 - c) Educateur(trice) 3
 - d) Psycho-éducateur (trice) 4
 - e) Criminologue 5
 - f) Psychologue 6
 - g) Autre : _____ 7
8. **Depuis combien de temps occupez-vous ces fonctions ?** _____ / _____ / _____
années / mois

3. **Quel est votre principal domaine (secteur) d'activité ?**
(ENCERCLEZ UNE SEULE DES RÉPONSES SUIVANTES)
 - a) Évaluation/Orientation 1
 - b) Application des mesures 2
 - c) Réadaptation 3
4. **Avez-vous déjà reçu une formation vous préparant à travailler en milieu pluriethnique ?**
 OUI 1 NON 2
- 10.1 **Si oui, de quel type de formation s'agit-il ?**
(ENCERCLEZ PLUS D'UN CHOIX SI NÉCESSAIRE)
 - a) Cours universitaire 1
 - b) Stage 2
 - c) Activité ponctuelle (ex. série de conférences ou de rencontres) 3
 - d) Autre (PRÉCISEZ) : _____ 4
5. **En général, dans quel groupe d'âge se situent les jeunes auprès desquels vous intervenez ?**
(ENCERCLEZ PLUS D'UN CHOIX SI NÉCESSAIRE)
 - a) 0-5 ans 1
 - b) 6-11 ans 2
 - c) 12-17 ans 3
 - d) Ne s'applique pas 4

Lire attentivement

Veillez répondre au meilleur de vos connaissances. Nous vous rappelons que les réponses aux questions seront dénominalisées afin de respecter la confidentialité et l'anonymat.

Pour vous aider à répondre à ce questionnaire, voici des définitions de certains des termes que l'on y retrouve.

Immigrant : parent : personne qui est née à l'extérieur du Canada, jeune : personne qui est née à l'extérieur du Canada ou dont au moins un des parents est né à l'extérieur du Canada.

Intervention : ensemble cohérent d'actions qui ont pour but d'aider les jeunes (et leurs parents).

Culture : mode de vie, croyances, normes, valeurs, langue, etc. partagés par les membres d'un groupe et acquis par socialisation durant l'enfance.

Déqualification professionnelle : ensemble de problèmes liés au manqué de reconnaissance dans le pays hôte de diplômes ou d'habilités acquises dans le pays d'origine.

Section 1

Chacun des énoncés suivants décrit des particularités de la clientèle immigrante. **Dites-nous, pour chacun de ces particularités, dans quelle mesure elles peuvent complexifier votre intervention.**

DANS QUELLE MESURE CETTE CARACTÉRISTIQUE COMPLEXIFIE VOS INTERVENTIONS ?	VEUILLEZ ENCERCLER UNE SEULE RÉPONSE				
	BEAUCOUP	MOYENNEMENT	UN PEU	AUCUNEMENT	NAP*
1. Lorsque l'enfant a une connaissance limitée du français ou de l'anglais?	(1)	(2)	(3)	(4)	(9)
2. Lorsque les parents ont une connaissance très limitée du français ou de l'anglais?	(1)	(2)	(3)	(4)	(9)
3. Lorsque les parents connaissent mal votre rôle d'intervenant?	(1)	(2)	(3)	(4)	(9)
4. Lorsque vous constatez que la famille vit dans des conditions matérielles difficiles?	(1)	(2)	(3)	(4)	(9)
5. Lorsque la famille a récemment immigré (durée de séjour de moins de cinq ans)?	(1)	(2)	(3)	(4)	(9)

* NAP = NE S'APPLIQUE PAS

DANS QUELLE MESURE CETTE CARACTÉRISTIQUE COMPLEXIFIE VOS INTERVENTIONS ?	VEUILLEZ ENCERCLER UNE SEULE RÉPONSE				
	BEAUCOUP	MOYENNEMENT	UN PEU	AUCUNEMENT	NAP
6. Lorsque la famille est en attente de statut.	(1)	(2)	(3)	(4)	(9)
7. Lorsque la famille a une conception différente des relations familiales?	(1)	(2)	(3)	(4)	(9)
8. Lorsqu'au moins un des parents vit des difficultés liées à la déqualification professionnelle.	(1)	(2)	(3)	(4)	(9)
9. Lorsque vous constatez qu'il existe des incompréhensions dues à des différences culturelles entre vous et la famille?	(1)	(2)	(3)	(4)	(9)
10. Lorsque la famille souffre d'isolement?	(1)	(2)	(3)	(4)	(9)
11. Lorsque la famille se méfie des services gouvernementaux?	(1)	(2)	(3)	(4)	(9)
12. Lorsqu'un membre de la famille a vécu, directement ou indirectement, de la violence organisée dans son pays d'origine?	(1)	(2)	(3)	(4)	(9)
13. Lorsque certains membres de la famille immédiate n'ont pas immigré en même temps.	(1)	(2)	(3)	(4)	(9)
14. Lorsque la famille a été victime de racisme.	(1)	(2)	(3)	(4)	(9)

Nous aimerions maintenant savoir quel impact les particularités de la clientèle immigrante peuvent avoir sur l'intervention. Donc, pour chacun des impacts possibles suivants, dites-nous à quelle fréquence vous avez pu les constater dans le cadre de votre travail.

À QUELLE FRÉQUENCE AVEZ-VOUS CONSTATÉ CET IMPACT DANS VOS INTERVENTIONS ?	VEUILLEZ ENCERCLER UNE SEULE RÉPONSE				
	Très souvent	Souvent	Rarement	Jamais	NAP
15. L'intervention requiert plus de souplesse et de créativité.	(1)	(2)	(3)	(4)	(9)
16. Il y a plus d'information à donner en général.	(1)	(2)	(3)	(4)	(9)
17. Il est nécessaire de faire appel à des interprètes linguistiques.	(1)	(2)	(3)	(4)	(9)
18. Il est plus difficile de mettre en place des mesures volontaires.	(1)	(2)	(3)	(4)	(9)
19. Plus d'échanges entre les intervenants sont nécessaires.	(1)	(2)	(3)	(4)	(9)
20. Plus d'attention doit être consacrée aux relations familiales.	(1)	(2)	(3)	(4)	(9)
21. Plus d'efforts de négociation et de médiation doivent être déployés.	(1)	(2)	(3)	(4)	(9)
22. Les outils d'évaluation (ex. formulaires) sont inadaptés à cette clientèle.	(1)	(2)	(3)	(4)	(9)
23. Plus de préparation est nécessaire	(1)	(2)	(3)	(4)	(9)

À QUELLE FRÉQUENCE AVEZ-VOUS CONSTATÉ CET IMPACT DANS VOS INTERVENTIONS ?	VEUILLEZ ENCERCLER UNE SEULE RÉPONSE				
	Très souvent	Souvent	Rarement	Jamais	NAP
24. La présence de consultants interculturels est nécessaire.	(1)	(2)	(3)	(4)	(9)
25. Plus de collaboration avec les partenaires externes est nécessaire.	(1)	(2)	(3)	(4)	(9)
26. L'intervention prend plus de temps.	(1)	(2)	(3)	(4)	(9)
27. Plus de collaboration avec les organismes communautaires est nécessaire.	(1)	(2)	(3)	(4)	(9)

Section 3

NOUS AIMERIONS MAINTENANT VOUS POSER QUELQUES QUESTIONS SUR LE TEMPS REQUIS POUR QUE LES INTERVENTIONS EFFECTUÉES AUPRÈS DE LA CLIENTÈLE IMMIGRANTE SOIENT CONSIDÉRÉES COMME ÉTANT DE QUALITÉ ÉGALE À CELLES EFFECTUÉES AUPRÈS DE LA CLIENTÈLE NON-IMMIGRANTE.

CES QUESTIONS SONT HYPOTHÉTIQUES; ELLES VOUS INVITENT À EFFECTUER DES GÉNÉRALISATIONS À PARTIR DES CAS QUE VOUS AVEZ RENCONTRÉS DANS LE PASSÉ. VEUILLEZ RÉPONDRE, S'IL VOUS PLAÎT, AU MEILLEUR DE VOS CONNAISSANCES.

28. Imaginez une intervention type auprès d'un jeune non immigrant. Supposons que cette intervention, pour qu'elle soit mise sur pieds, **prenne dix jours**. Dans ces circonstances, **en moyenne, combien de temps serait nécessaire** pour que la même intervention auprès d'un client immigrant soit considérée de qualité égale?

28.1 Dans les cas où ni le jeune ni ses parents ne parlent français ou anglais?

_____ jours

28.2 Dans les cas où seulement les parents ne parlent pas français ou anglais?

_____ jours

28.3 Dans les cas où le jeune et ses parents parlent soit français, soit anglais, mais où ils sont quand même nés à l'extérieur du Canada?

_____ jours

Vos commentaires : _____

Merci de votre collaboration!

Documenter la complexité des interventions auprès des jeunes et des parents d'origine immigrante

Cette étude exploratoire, subventionnée par l'Agence régionale, est réalisée par la Direction de la Santé publique de Montréal-Centre en collaboration avec le Centre jeunesse de Montréal et le Centre Batshaw

POURQUOI FAISONS-NOUS CETTE ÉTUDE?

Cette étude cherche à mieux comprendre la complexité des interventions auprès des personnes immigrantes. Les résultats de cette étude nous permettront de faire des recommandations aux organismes de santé et au ministère afin qu'ils puissent mieux adapter les services et mieux soutenir les intervenants qui offrent ces services aux personnes immigrantes.

LES OBJECTIFS DE RECHERCHE

1. Identifier les principaux facteurs de complexité des interventions auprès des jeunes et des parents immigrants
2. Développer un indice permettant d'évaluer cette complexité en terme de poids additionnel par rapport à l'ensemble des interventions.

QUELLE EST VOTRE PARTICIPATION?

Nous vous invitons à compléter un questionnaire. Cela devrait vous prendre au plus un trentaine de minutes. Vous devez répondre au meilleur de votre connaissance et, si possible, à toutes les questions. Les questions portent sur vos expériences en tant qu'intervenant auprès de jeunes et de parents d'origine immigrante.

Votre participation à cette recherche doit être entièrement volontaire et libre. Vous ne subirez aucun inconvénient si vous refusez de participer.

QUELS SONT LES INCONVÉNIENTS ET LES AVANTAGES DE PARTICIPER?

Votre participation à cette étude implique d'abord du temps, environ 30 minutes. Au plan individuel, votre participation sera pour vous une occasion de réfléchir à votre pratique. De plus, si vous le désirez, vous recevrez une copie du rapport synthèse de cette recherche.

Cette étude permettra de mieux comprendre la complexité de votre travail et éventuellement de faire reconnaître cette complexité auprès des instances décisionnelles, ce qui permettra, nous l'espérons, d'améliorer les services.

LA CONFIDENTIALITÉ?

Vos réponses seront analysées par les membres de l'équipe de recherche. Les informations ainsi recueillies seront traitées de façon non-nominative, c'est-à-dire que

vosre nom n'y figurera nul part. Il vous sera possible, à tout moment, de ne pas répondre à une question, et ce, sans aucun préjudice. Une fois l'étude complétée, les questionnaires seront détruits après une période d'environ six mois, le temps de convertir vos réponses en données et d'en finaliser l'analyse.

LA DIFFUSION DES RÉSULTATS

Les résultats feront l'objet d'un court rapport de recherche destiné aux instances décisionnelles et au ministère. Il est envisagé de produire un article scientifique et de faire des présentations au Centre jeunesse de Montréal et au Centre Batshaw afin de rendre compte de nos résultats.

POUR PLUS D'INFORMATION

Pour plus d'information ou pour consulter les résultats une fois l'étude complétée, vous pouvez communiquer avec Alex Battaglini (528-2400 #3411) ou Robert Bastien (528-2400 #3627) chercheurs principaux de l'étude à la Direction de santé publique de Montréal.

Votre nom _____

* Je, _____
signature
pour une durée
maximale de _____

L'information recueillie au cours de cette rencontre sera traitée de façon **anonyme** et **confidentielle**. Seuls les membres de l'équipe de recherche auront accès aux données recueillies. À tout moment de l'entrevue ou de la recherche je peux mettre fin à ma collaboration ou m'abstenir de répondre à une question.

Date : _____

* Désire recevoir une copie du rapport synthèse : oui non

Si oui, adresse de courriel :

Signature du chercheur principal : _____

Vous pouvez garder une copie de ce formulaire de consentement.

BON DE COMMANDE

Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal



QUANTITÉ	TITRE DE LA PUBLICATION	PRIX UNITAIRE (tous frais inclus)	TOTAL
	Mesure de l'intensité nécessaire à l'intervention auprès des jeunes immigrants et leur famille: Centre jeunesse de Montréal et Centre de la jeunesse et de la famille Batshaw	5 \$	

NUMÉRO D'ISBN OU D'ISSN

978-2-89494-586-5

Nom _____

Organisme _____

Adresse
No Rue App.

Ville Code postal

Téléphone _____ Télécopieur _____

Les commandes sont payables à l'avance par chèque ou mandat-poste à l'ordre de la Direction de santé publique de Montréal.

Retourner à l'adresse suivante :

Centre de documentation
Direction de santé publique de Montréal
1301, rue Sherbrooke Est
Montréal (Québec) H2L 1M3

Pour information : (514) 528-2400, poste 3646.

LA PRÉVENTION
EN ACTIONS

Garder notre
monde en santé

1301, rue Sherbrooke Est
Montréal (Québec) H2L 1M3
Téléphone : (514) 528-2400
www.santepub-mtl.qc.ca

