

# La chronicité des problèmes de négligence et des difficultés d'adaptation, et l'impact de l'intervention psychosociale à long terme

Jacqueline OXMAN-MARTINEZ

Johanne CHARBONNEAU

*Centre de recherche et d'enseignement REMDA des CJM*

## INTRODUCTION

Depuis une vingtaine d'années, les quatre établissements maintenant regroupés dans les Centres jeunesse de la Montérégie (CJM) offrent des services psychosociaux et de réadaptation (deuxième et troisième ligne) répondant à des situations et à des problématiques qui relèvent de leurs mandats respectifs, lesquels sont : la protection de l'enfance et de la jeunesse, ainsi que l'aide aux parents de ces enfants et adolescents ; l'aide et la responsabilisation des jeunes contrevenants et le support à leurs parents ; l'adaptation, la réadaptation et l'intégration sociale des enfants et des adolescents en difficulté ; le placement d'enfants et d'adolescents en milieu substitut ; les mesures de rechange ; l'urgence sociale ; l'adoption, la recherche des antécédents biologiques et les retrouvailles ; l'expertise à la Cour supérieure sur la garde des enfants et/ou de droits d'accès. C'est depuis peu que les problématiques sur la médiation familiale et l'aide aux jeunes mères (pères) en difficulté d'adaptation font partie de leur mission.

Un bon nombre de praticiens sociaux ont une charge de cas composée majoritairement de mères dites négligentes, dont la plupart seraient des mères en difficulté d'adaptation. Ils ont ainsi développé une expérience à l'égard de cette problématique. En 1988, la démarche de planification stratégique aux Pavillons Bois-Joly<sup>1</sup> identifiait parmi ses priorités le développement de services pour jeunes mères en difficulté d'adaptation, en concertation et en complémentarité avec les ressources de la région. À titre d'exemple, un programme d'appartements supervisés fut mis sur pied en collaboration avec la sous-région de Longueuil des CJM et le CLSC Longueuil-Est pour répondre notamment aux besoins de cette clientèle.

Il est assez difficile de faire une distinction entre les mères négligentes et celles qui ont des difficultés d'adaptation, puisque les deux présentent des facteurs de risque et des caractéristiques communs. Des définitions de la négligence ont été opérationnellement et légalement reconnues, tant à l'égard des comportements parentaux que des privations vécues par l'enfant. La négligence peut être définie par une omission de gestes et une absence de réponse aux besoins de l'enfant. La définition des jeunes mères ou parents en difficulté reste par contre floue et la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ) ne nous fournit aucun canevas à son égard. Cette définition trouve son origine dans le développement historique des institutions vouées traditionnellement aux mères célibataires. Le lien entre ces deux clientèles doit faire l'objet d'explorations plus poussées pour mieux cerner leurs contours respectifs.

L'intervention psychosociale traditionnelle en négligence s'attarde surtout aux caractéristiques de la mère, principalement à celles qui compromettent la sécurité et le développement de l'enfant, c'est-à-dire la préservation des conditions de vie adéquates à un développement normal de l'enfant. L'accent est mis alors sur une modification des attitudes et des comportements maternels ou parentaux liés aux capacités à résoudre les problèmes familiaux. Quant aux éducateurs en internat, ils visent au contraire à modifier les attitudes et les comportements des jeunes. Dans un cas comme dans l'autre, l'intervention tend à être statique et le processus interactif de la relation mère-enfant n'est pas pris en considération, alors que la négligence, par définition, concerne précisément cette relation ignorée et dont l'ensemble est rarement envisagé. Il y a une certaine abstraction de la dynamique systémique, bien qu'au niveau du discours elle puisse être présente.

---

1. Centre de réadaptation pour filles de 12 à 17 ans en difficulté d'adaptation situé à Saint-Hyacinthe.

Lorsqu'on analyse la pratique à l'égard des mères en difficulté d'adaptation, la centration de l'intervention est faite, dans la majorité des cas, autour des caractéristiques de la mère, ce qui peut théoriquement se justifier davantage, puisque la problématique est définie ici en relation avec les caractéristiques personnelles des mères. Par ailleurs, rappelons qu'au Centre Rosalie-Jeté, centre de réadaptation pour mères en difficulté d'adaptation (CRMDA) situé sur l'île de Montréal, l'intervention aura quand même comme cible la dyade. Il y a donc plusieurs similarités, tant à l'égard des problèmes que de la cible d'intervention, bien que nous constatons des différences quant au questionnement posé à ce jour.

FIGURE 1

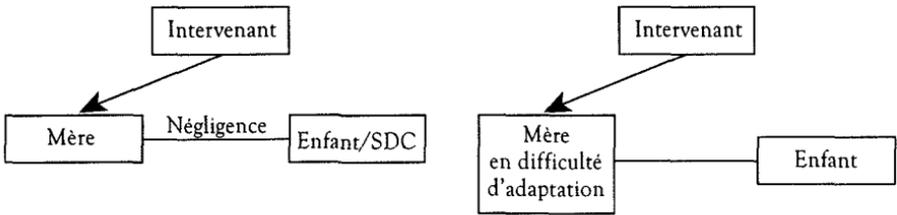
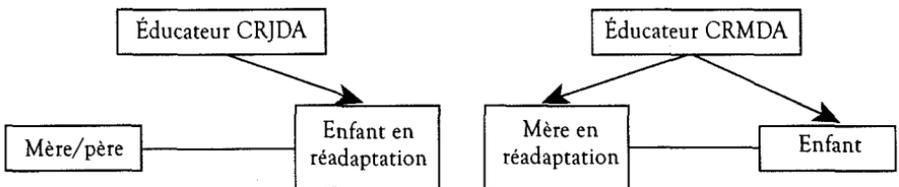
*Intervention psychosociale*

FIGURE 2

*Intervention en réadaptation*

Comme nous le verrons dans le texte qui suit, en analysant les résultats de la recherche sur la négligence (Oxman-Martinez *et al.*, 1993), nous constatons une fois de plus, un taux de succès modeste à l'égard des changements vécus par les mères négligentes concernant les facteurs socioéconomiques, démographiques et psychologiques

entre les mesures prétest et posttest. Quant aux enfants, une grande partie d'entre eux présentent des troubles de comportement et, si la perception des mères est légèrement meilleure à l'égard de leurs garçons lors du posttest, elle ne change guère par rapport à leurs filles. En faisant les démarches préalables à l'étude de *follow-up* de ces mêmes enfants et de leurs parents, nous relevons la chronicité de la problématique de la négligence et la récurrence de la clientèle. Les limites constatées nous mènent forcément à nous interroger sur les impacts réels que les interventions psychosociale et de réadaptation traditionnelles ont sur ladite population et à nous questionner sur les difficultés à cerner les deux problématiques énoncées.

D'abord, nous nous proposons d'établir des distinctions, s'il en existe, entre la problématique de la négligence et celles des mères (pères) en difficultés d'adaptation. Ensuite, nous visons à examiner les liens entre ces deux problématiques et la chronicité ou la détérioration des cas suivis. Pour ce faire, nous retracerons le chemin parcouru par les 131 enfants/jeunes étudiés lors de notre recherche sur la négligence faite aux enfants (Oxman-Martinez *et al.*, 1993). Finalement, nous espérons évaluer la portée des interventions traditionnelles à l'égard des problématiques susmentionnées et proposer des changements aux niveaux des cibles et du processus d'intervention.

## ÉTUDE DE *FOLLOW-UP*

Les constats de la recherche et ses retombées montrent, quatre ans plus tard et après un bref recensement des dossiers des jeunes pris en charge par les intervenants des CJM, que les enfants et les jeunes négligés ont tendance à demeurer longtemps dans le système de protection. Ceci est possiblement une conséquence des risques importants et nombreux auxquels est exposée cette clientèle. En 1991, les enfants et les parents étudiés étaient suivis par le CSS Richelieu, aujourd'hui les CJM, en collaboration avec trois CLSC du territoire caractérisés par la présence d'importantes poches de pauvreté. De l'ensemble des 131 enfants de l'échantillon initial, 20 ont été référés par les CLSC concernés. Suite à l'analyse de la situation actuelle, 9 des 20 enfants considérés à l'origine comme potentiellement négligés (sécurité et développement non compromis), puisque provenant des CLSC, ont effectivement été signalés par la suite à la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) dans le respect de l'article 39 et pris en charge par nos services. Sommairement, des 111 enfants pris en charge par la DPJ au début de la recherche en 1991 et des 20 enfants issus des CLSC, nous constatons quatre ans plus tard, en 1995, que : deux enfants

ont fait l'objet d'une adoption dans le cadre du mandat de notre établissement, obtenant ainsi un plan de vie stable ; cinq jeunes ont atteint leur majorité et ne sont plus couverts par la LPJ, donc difficilement retrouvables. Ainsi, 124 enfants, tous âges confondus, se retrouvent dans notre étude de *follow-up*. Nous allons comparer les caractéristiques et le cheminement des enfants/jeunes et de leurs parents toujours présents dans le réseau des services sociaux et de la santé avec celui des familles qui n'y seraient plus.

De l'ensemble de ces 124 enfants, 41 (33 %) ont encore un dossier actif aux CJM, soit 40 sous le couvert de la LPJ et un sous le couvert de la Loi sur les jeunes contrevenants (LJC). Il est à noter que 32 de ces dossiers se fondent sur les alinéa b et e de l'article 38 (diverses manifestations de négligence), alors que seulement trois dossiers correspondent aux critères légaux de l'alinéa h (troubles de comportement). Finalement, cinq dossiers étaient à l'étape d'une nouvelle évaluation. Ces 41 cas correspondent à 23 garçons et 18 filles, dont 46 % sont distribués dans les catégories d'âge 6-12 ans et les autres, à part presque égale, dans celles de 0-5 et 13-18 ans. Quant à leur milieu de vie, 17 de ces enfants sont placés en famille d'accueil et quatre en Centre d'adaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation (CRJDA). Il semble paradoxal que ces quatre jeunes ne soient pas officiellement suivis par l'alinéa 38 h de la LPJ ou sous LJC qui constituent en général la porte d'entrée en CRJDA. Vingt jeunes seulement restent dans leur milieu de vie naturel, ce qui veut dire qu'un peu plus de la moitié des jeunes retracés dans le système vivent dans un milieu de vie substitut. (Voir Annexe : Caractéristiques des dossiers.)

Ce bref tour d'horizon nous confirme qu'un tiers de l'échantillon retenu initialement montre des éléments de chronicité et de détérioration. À ceci s'ajoute le fait que déjà 36 enfants (34 %) de cet échantillon et leurs parents, surtout des mères chefs de familles monoparentales, provenant de notre établissement, avaient été suivis au préalable par nos services, mais que leur dossier avait été fermé au moins trois mois avant le début de la recherche en 1991 (critère d'inclusion à la recherche). À cette chronicité se greffent des indicateurs de récurrence (fermeture et réouverture des cas) ou de dépendance institutionnelle qu'il faut examiner en profondeur, tant de façon rétrospective que prospective. En effet, si des recherches évaluatives rapportent des résultats ponctuels à un moment donné pour certains services de protection, elles ne nous renseignent pas sur l'évolution des situations dans les années subséquentes.

Avec l'aide de l'Association des Centres jeunesse du Québec (ACJQ) et de 18 des 19 CLSC de la Montérégie avec lesquels nous

avons une entente de collaboration au niveau de la recherche et de l'enseignement, ainsi que des travailleurs sociaux œuvrant dans les écoles desservies par ces mêmes CLSC, nous serons en mesure de localiser la plupart des 83 autres enfants et leurs parents faisant partie de l'échantillon original.

Lorsque ces enfants seront identifiés, nous pourrons vérifier : 1) la durée des services reçus par les CJM ou des CLSC ; 2) s'ils reçoivent encore des services psychosociaux ou sanitaires ; 3) la nature de ces services ; 4) les différences dans les caractéristiques des garçons et des filles ; et finalement, 5) leurs conditions scolaires (absentéisme scolaire, abandon, troubles d'apprentissage et autres). Si un volume important des enfants est encore dans le système, quelle interprétation peut être donnée à un tel constat ? Quels facteurs expliqueraient la durée prolongée de ces jeunes dans un système de protection à la fois ouvert et fermé ? Ce questionnement nous conduit en fait à interroger directement l'efficacité du processus d'intervention psychosociale et de réadaptation. Par rapport aux problématiques vécues par les familles desservies par les établissements du réseau, il n'y a actuellement pas de consensus sur ce que devraient être les impacts de l'intervention psychosociale et de réadaptation autres que ceux de diminuer les cas d'abus sexuel, de violence et de négligence à l'endroit des enfants et d'atténuer les conséquences de ces problèmes, établis dans l'objectif 1 de la Politique de santé et bien-être (1992). Ceci est d'ailleurs une des faiblesses de notre système de protection de la jeunesse qui, à son tour, est modelé et restreint par nos politiques sociales et économiques.

## INTERVENTION

Nous avons constaté, lors des ateliers de travail pour disséminer les résultats de la recherche sur la négligence, la frustration vécue par les praticiens sociaux et les éducateurs face à une pratique qui réussit difficilement à éviter la dépendance aux services ou à rompre le cycle de transmission intergénérationnelle des problèmes d'adaptation. Tant les praticiens sociaux que les éducateurs d'expérience des CJM, des CLSC concernés et des représentants des organismes communautaires, constatent que les parents sont la courroie de transmission de problématiques importantes chez leurs enfants et donc chez les adultes qu'ils deviendront : placements multiples, problèmes de développement, de comportement et de santé mentale, abandon et délinquance.

Praticiens et chercheurs pointent les caractéristiques de l'intervention traditionnelle comme étant des facteurs négatifs souvent associés à la résolution des problèmes de la clientèle. Le morcellement

de la pratique et la durée de l'intervention mis de l'avant à la suite des recommandations du rapport Harvey (1988), mais qui n'ont fait que standardiser une pratique déjà courante, ont une forte connotation négative. Pour d'autres chercheurs, la satisfaction au travail et l'engagement organisationnel semblent être des prédicteurs de la présence ou de l'absence de succès de la part des intervenants dans le champ de la protection de l'enfance (Kreuger, 1985).

Bien que ces éléments jouent certainement un rôle important, nous estimons qu'il est nécessaire de rechercher une explication au-delà des rapports praticiens-usagers concernant les facteurs de réussite ou d'échec de l'intervention. Nous considérons qu'un des principaux obstacles à cette réussite est le manque de définition claire et précise qui dépasse les symptômes et les manifestations de la négligence, ainsi que des difficultés d'adaptation, et qui s'oriente dans le sens de l'interaction de la dyade mère-enfant.

L'intervention semble freinée par des obstacles liés à la nature et à l'envergure de la problématique des parents en difficulté d'adaptation et, par conséquent, à celle des parents négligents, dont : 1) une définition déduite de l'observation empirique des cas problèmes qui requièrent des services sociaux ; 2) une grande diversité des facteurs de risque associés au problème présent, auquel se joignent des problèmes subis dans le passé ; 3) une connaissance limitée des facteurs protecteurs et de résilience constitutionnelle ou acquise face à l'adversité et de leur interaction avec les facteurs de risque ; et finalement, 4) une approche limitée dans le temps qui, jusqu'à ce jour, tient peu compte de l'enchaînement des situations à risque, de leur durée respective et de leur intensité.

Théoriquement et pratiquement, le parent négligent est, d'une certaine façon, une mère ou un père en difficulté d'adaptation. En effet, selon le rapport du Groupe d'experts cliniques pour les mères en difficulté d'adaptation, mis sur pied par l'ACJQ (1994), trois éléments définissent la problématique des mères (pères) en difficulté d'adaptation. Cette définition reprend celle des problèmes graves d'adaptation présentée dans le Cadre de référence pour les CRJDA (MSSS, 1989) et reprise dans le Cadre de référence à l'égard des CRMADA (MSSS, 1992). Ces trois éléments qui permettent de mesurer une difficulté grave d'adaptation sont : 1) le nombre de problèmes nécessitant une intervention ; 2) l'intensité des problèmes ; et 3) l'impuissance relative du milieu à résoudre les problèmes générés par la conjoncture des deux premiers éléments. Comme nous pouvons le constater, la définition proposée est plutôt floue. Pour sa part, la LPJ n'offre, comme mentionné auparavant, aucun cadre légal pour définir

ces situations, même si celui-ci s'avérait insuffisant comme dans le cas de la négligence.

En outre, la conjoncture provoquée par le processus d'accueil, par la définition des problèmes et des ressources disponibles, constitue un obstacle à la définition de la problématique et aux façons de prévenir sa prévalence dans la population. Il est difficile d'identifier les éléments qui pourraient distinguer les clients admissibles et ceux qui ne le sont pas, puisque la définition non seulement est floue, mais est déduite du processus d'accueil. Cette situation se complique davantage lorsque nous examinons les éléments retenus pour définir les comportements personnels déficients de la clientèle. Si l'intervention auprès de parents négligents n'a pas d'impact positif, est-il possible de penser qu'il y ait des composantes dans la négligence qui sont méconnues et qui nous échappent?

En fait, les praticiens sont confrontés à la complexité des problèmes en jeu et à l'incapacité d'y établir une hiérarchie. Nous croyons que ceci expliquerait, en partie, pourquoi à long terme leurs interventions arrivent rarement à éviter la dépendance aux services et à rompre le cycle de transmission des difficultés d'adaptation entre les générations.

La première étape est donc celle d'une mise en ordre des facteurs associés aux problématiques étudiées.

## **FACTEURS ASSOCIÉS AUX PROBLÉMATIQUES**

Pour définir la problématique des mères en difficulté, le Cadre de référence à l'égard des CRMDA (MSSS, 1992) propose une liste de trente items qui renvoient à bon nombre des problèmes. Elle est reprise en tout ou en partie par les différents établissements dont, par exemple, les Centres Jeunesse Chaudières-Appalaches. Nous y trouvons des problèmes de santé mentale (dépression, immaturité, agressivité, mensonges, tendances suicidaires...), de relations sociales (isolement, conflits avec les proches, désintérêt à l'égard des modes d'intégration sociale et économique) et d'ordre psychosocial (toxicomanie, prostitution). À ces problèmes se joignent ceux subis dans l'enfance (négligence ou maltraitance) et qui révèlent le processus de transmission intergénérationnelle. La plupart des parents des enfants négligés ont vécu eux-mêmes dans des milieux caractérisés par la négligence, les mauvais traitements, l'abandon, les troubles de comportement et la délinquance. En fait, l'ensemble des éléments qui définissent l'admissibilité du client au système de protection et les problèmes à régler

sont tous autant de facteurs de risques identifiés par les chercheurs intéressés aux problèmes de négligence ou de maltraitance.

Les facteurs associés à la problématique des mères (pères) en difficulté d'adaptation concernent ainsi tant des difficultés d'ordre comportemental, psychosocial, familial ou économique, que l'alcoolisme ou autre toxicomanie. En général, les mères en difficulté (et les pères), ainsi que les parents négligents, vivent ou ont vécu dans un contexte économique, social et psychologique qui a eu pour effet de miner leurs capacités parentales.

Bien que, comme le rappelle le Cadre de référence, ce soient les comportements personnels et parentaux à l'origine du dysfonctionnement qui permettent de définir la clientèle, il ne faut pas oublier que ces comportements sont généralement liés à un contexte économique précaire. Lorsque nous constatons la présence d'un problème de fonctionnement familial, la capacité fonctionnelle et l'intégrité de la famille sont menacées par deux catégories de difficultés : instrumentales et affectives. Les premières sont concrètes et mécaniques, tels le manque d'argent, les conditions matérielles du foyer, l'alimentation et l'habillement. Les secondes, par contre, sont émotionnelles et nous y retrouvons, entre autres, la colère et la dépression. Une famille « en santé » a rarement des difficultés non résolues, tandis qu'une famille « en difficulté » présente une incapacité à identifier ses propres problèmes en les niant ou en les déviant de telle façon qu'ils restent sans solution et à la base de l'émergence du conflit. En fait, les parents en difficulté sont considérés 1) comme ayant peu de cohésion et d'expressivité ; 2) vivant plus de situations conflictuelles ; 3) étant moins organisés, 4) moins autonomes, 5) peu orientés vers le succès et 6) moins intéressés à l'égard des activités intellectuelles et de loisirs (Moos et Moos, 1981).

Bucholz et Korn-Burnsztyn (1993) rappellent la nécessité de reformuler la question des habiletés parentales et d'examiner plutôt les conditions qui amènent certaines jeunes mères à maltraiter ou à négliger leurs enfants. Les femmes négligentes sont souvent déprimées et présentent un haut niveau de stress, une faible estime de soi et de leurs capacités parentales (Palacio-Quintin *et al.*, 1995 ; Turner, Grindstaff et Phillips, 1990). La jeunesse des mères serait aussi un autre problème : leur immaturité se conjugue alors avec une absence d'expérience en matière de soins maternels (Killen Heap, 1991 ; Oxman-Martinez *et al.*, 1993).

Les parents négligents et ceux en difficulté d'adaptation, en particulier les mères, sont d'abord reconnus pour être en très grande majorité des chefs de famille monoparentale. Aux États-Unis, l'étude d'Ahmed (1990) signale que le statut civil des jeunes mères, non

mariées ou monoparentales, est un des plus importants facteurs de risque en regard de leurs difficultés. Elster, Ketterlinus et Lamb (1990) ont aussi constaté, dans un échantillon national aux États-Unis qui comprend 1263 sujets urbains et 388 sujets ruraux, l'association entre les problèmes comportementaux des enfants et la monoparentalité des jeunes mères (15 à 17 ans). À cette caractéristique, reliée à l'isolement familial, s'ajoute l'isolement social : les réseaux sociaux des mères en difficulté, notamment les mères négligentes (Bouchard et Desfossés, 1989 ; Polansky, Ammons et Gaudin, 1985), sont habituellement très restreints et ils se développent autour de ressources d'aide très concrètes offertes par des bénévoles de paroisse ou autres (aide alimentaire, habillement, équipement pour la maison).

La pauvreté économique apparaît aussi un facteur déterminant (Bouchard *et al.*, 1994 ; Oxman-Martinez *et al.*, 1993 ; Garbarino et Crouter, 1978). Elle renvoie à la fois à une faible scolarité, à l'exclusion du marché de travail et à la dépendance aux programmes de sécurité du revenu. Dans la recherche sur la négligence (Oxman-Martinez *et al.*, 1993), huit mères sur dix vivent de la sécurité du revenu et ont, en moyenne, neuf ans de scolarité. Les familles biparentales, quant à elles, connaissent d'importants problèmes de chômage, associés à des difficultés financières. En fait, dans l'ensemble des facteurs et des processus sociaux repérés par leurs effets pathogènes, la précarisation en regard de l'emploi ainsi que les nouvelles formes de pauvreté, dont le chômage répété, occupent une place de choix.

Finalement, la négligence se produit fréquemment dans un contexte de consommation de médicaments psychotropes, de drogues et d'alcool. Kovess (1995), signale que l'appartenance sociale (profession et situation professionnelle) exerce une influence sur la modalité des soins auxquels sont sujets les individus et qu'en effet les femmes reçoivent plus de psychotropes que les hommes. À ce constat il faut ajouter l'extrême précarité de ces femmes et nous obtenons un portrait assez sombre de leur situation. Plusieurs hypothèses ont été avancées sur les relations entre la consommation de psychotropes et certains comportements sociologiques, dont le caractère anxiogène du lieu d'habitation, et anthropologiques, par exemple le manque de sociabilité (Begaud et Dartigues, 1995). Ces constats sont confirmés par la recherche sur la négligence précitée (Oxman-Martinez *et al.*, 1993). Un tiers des mères de l'échantillon consomme des psychotropes et se caractérise aussi tant par sa grande mobilité résidentielle que par son isolement social.

La présence des difficultés d'adaptation, tant chez les mères que chez les enfants, limite davantage l'égalité des chances en reproduisant

la marginalisation d'une génération à une autre. Selon l'hypothèse de la transmission intergénérationnelle de la maltraitance, ce sont les femmes et les hommes qui ont subi de tels actes dans leur enfance qui feront de même avec leurs propres enfants (Mayer-Renaud *et al.*, 1992 ; Egeland *et al.*, 1988 ; Egeland *et al.*, 1990). D'autres chercheurs questionnent cette hypothèse (Kaufman et Ziegler, 1987 ; Widom, 1989) et concluent que l'enjeu de la recherche est de connaître les conditions qui favorisent cette transmission intergénérationnelle.

Comme nous l'avons constaté, les facteurs de risque sont fort nombreux. À leur diversité s'ajoutent la multiplicité et l'interdépendance des variables en cause. Ceci ne facilite pas le travail d'identification du chemin qui conduit un parent vers des difficultés d'adaptation ou vers la négligence et, en ce sens, complique la tâche des intervenants et des chercheurs. En effet, le processus de prise de décision à l'égard des parents négligents est plutôt gouverné par une pratique qui se perpétue par habitude. Cette situation est en voie de changement aux CJM, en partie grâce aux résultats fournis par la recherche (Oxman-Martinez *et al.*, 1993) qui favorisent l'implantation et l'évaluation rigoureuse de nouveaux modes d'intervention. À cet égard, il est nécessaire qu'une recherche systématique et continue sur les problématiques en cause définisse des critères objectifs sur les pratiques à privilégier en tenant compte du meilleur intérêt de l'enfant.

## CONCLUSION

Notre conclusion porte sur deux volets : l'un à caractère théorique et plus fondamental qui, par sa nature même, aidera à mieux cerner les deux problématiques analysées, soit la négligence et les mères (pères) en difficulté d'adaptation ; l'autre, à connotation pratique et appliquée, permettra d'amener des changements à court terme tant au niveau de l'intervention traditionnelle qu'à celui des projets novateurs concernant ces mêmes problématiques.

Notre premier effort devrait nous conduire à une définition précise et opérationnelle des concepts de parent en difficulté d'adaptation et de parent négligent, ainsi que nous permettre de hiérarchiser les facteurs de vulnérabilité, d'identifier les combinaisons de facteurs les plus « à risques » et de déterminer l'influence de certains facteurs de protection et de résilience, dans une démarche qui resituerait l'enchaînement des processus à l'œuvre menant à cette trajectoire de difficultés. En effet, nous estimons que la série d'obstacles nés du manque de définition du concept mère (père) en difficulté d'adaptation

peut être surmontée par le biais non d'un projet ponctuel, mais d'un programme de recherche longitudinal et spécifique, faisant appel à différentes approches et disciplines à l'intérieur d'une perspective holistique. Cependant, nous ne prétendons pas établir un état de la question exhaustif et porteur de résultats définitivement acquis (Oxman-Martinez, Charbonneau et Belpaire, en cours). La recherche est, en plus, indispensable pour déterminer jusqu'à quel point sont mesurables les effets de l'intervention à l'égard de multiples ruptures vécues par la famille, la dyade mère-enfant ou l'enfant lui-même. En outre, nous ne pouvons oublier l'incapacité de fournir des services optimaux dans chacune des étapes de l'intervention.

Le développement d'une intervention préventive et d'une conception multi-sectorielle et inter-réseaux semble aussi être une avenue possible face à la nécessité de changer l'intervention « traditionnelle » offerte par nos services. Une brève analyse des pratiques proposées pour aider cette clientèle (Bouchard *et al.*, 1994 ; Egeland *et al.*, 1990 ; MSSS, 1995 ; Oxman-Martinez, en cours ; Thompson et Fuhr, 1992) suggère que les interventions en santé mentale et protection de la jeunesse et celles concernant les relations parents-enfants visent de plus en plus à modifier le comportement des parents et à améliorer le climat des relations familiales, plutôt qu'à rompre le lien parental par un placement prolongé ou à se substituer aux parents, comme envisagé par l'« *agressive permanency planning* » mis de l'avant par les agences sociales ontariennes. Ce type d'intervention est d'ailleurs sévèrement critiqué par l'étude de Trocmé (1989) en Ontario et celle de Simard, Vachon et Moisan (1991) au Québec. Pour sa part, Steinhauer (1991) suggère, au contraire, qu'un plan de vie permanent en milieu substitut, surtout s'il est bien préparé, peut mieux répondre aux besoins de certains enfants que l'adoption.

Les interventions orientées vers l'intégration sociale des parents (Dinel et Bédard, 1995 ; Oxman-Martinez, en cours) sont encore marquées par une logique de substitution (salaire substitut, logement en résidence spécialisée ou en HLM, aide matérielle concrète) qui prolonge et confirme la dépendance aux ressources institutionnelles, qu'elles soient de caractère psychosocial ou économique. Il semble que nous soyons encore loin d'une appréhension dynamique de la part des intervenants de l'interaction parent-enfant à l'intérieur d'un système familial et de relations. Nous sommes aussi loin de miser sur les capacités et l'appropriation du pouvoir par les parents, voire accroître leur potentiel, pour qu'ils deviennent autonomes, plutôt que de pallier leurs caractéristiques déficientes détectées.

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- AHMED, F. (1990), « Unmarried mothers as a high-risk group for adverse pregnancy outcomes », *Journal of Community Health*, vol. 15, n° 1, p. 35-44.
- ASSOCIATION DES CENTRES JEUNESSE DU QUÉBEC (1994), *Éléments d'orientation en vue de l'implantation du développement et de la consolidation des services de réadaptation aux mères en difficulté d'adaptation*, polycopié, Montréal.
- BEGAUD, B. et J. F. DARTIGUES (1995), *Consommation de médicaments psychotropes chez le sujet âgé à partir de la cohorte Paquid : déterminants sociodémographiques, état de santé et qualité de vie*, MIRE Info, n°s 32/33, p. 35.
- BOUCHARD, C., M. C. GAUTHIER, R. MASSÉ et M. TOURIGNY (1994), « Les mauvais traitements envers les enfants », F. Dumont, S. Langlois et Y. Martin, dir., *Traité des problèmes sociaux*, Québec, IQRC, p. 363-380.
- BOUCHARD, C. et E. DESFOSSÉS (1989), « Utilisation des comportements coercitifs envers les enfants : stress, conflits et manque de soutien dans la vie des mères », *Apprentissage et socialisation*, vol. 12, n° 1, p. 19-28.
- BUCHOLZ, E. S. et C. KORN-BURSZTYN (1993), « Children of adolescent mothers: Are they at risk of abuse? », *Adolescence*, vol. 28, n° 110, p. 361-382.
- DINEL, M. et D. BÉDARD (1995), *Service de réadaptation pour mères en difficulté. Les ententes*, Centres Jeunesse Chaudière-Appalaches et La Clarière de Québec.
- EGELAND, B., D. JACOBITZ et L. A. SROUFE (1988), « Breaking the cycle of abuse », *Child Development*, vol. 59, n° 4, p. 1080-1088.
- EGELAND, B., E. FARREL et M. ERICKSON (1990), « Rising above the past: Strategies for helping new mothers break the cycle of abuse and neglect », *Zero to Three*, vol. 11, n° 2, p. 29-35.
- ELSTER, A. B., R. KETTERLINUS et M. E. LAMB (1990), « Association between parenthood and problem behavior in a national sample of adolescents », *Pediatrics*, vol. 85, n° 6, p. 1044-1050.
- GARBARINO, J. et A. CROUTER (1978), « Defining the community context for parent/child relations: The correlates of child maltreatment », *Child Development*, vol. 49, p. 604-616.
- HARVEY, J. (1988), *Rapport sur l'analyse des activités de réception et de traitement des signalements, et d'évaluation et d'orientation en protection de la jeunesse*, Montréal.

- KAUFMANN, J. U. et E. ZIEGLER (1987), « Do abused children become abusive parents? » *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 57, n° 2.
- KILLEN HEAP, K. (1991), « A predictive follow-up study of abusive and neglectful families by case analysis », *Child Abuse & Neglect*, vol. 15, p. 261-273.
- KOVESS, V. (1995), *La prescription de psychotropes dans le dispositif psychiatrique de la MGEN : facteurs sociaux et modalités de soin*, MIRE Info, n°s 32/33, p. 38.
- KREUGER, M. A. (1985), « Job satisfaction and organizational commitment among child and youth care workers », *Journal of Child Care*, vol. 2, n° 3, p. 17-24.
- MAYER-RENAUD, M., M. PIERRE-LOUIS, et S. TESSIER-THIBAudeau (1992), « La négligence : un phénomène multidimensionnel », *PRISME*, vol. 3, p. 77-86.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1995), *Le jeune enfant et ses parents : une croissance et des compétences à valoriser et à soutenir*, Québec.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1992), *La politique de la Santé et du Bien-être*. Québec.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1992), *Cadre de référence à l'égard des centres de réadaptation pour les mères en difficulté d'adaptation*, Québec.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1989), *Cadre de référence sur l'orientation et l'organisation des centres de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation*, Québec.
- MOOS, R. H. et B. S. MOOS (1981), *Family environment scale*, Palo Alto, Consulting Psychologists Press Inc.
- OXMAN-MARTINEZ, J., J. CHARBONNEAU et F. BELPAIRE (en cours), *Les mère (pères) en difficulté d'adaptation : une population aux contours indéfinissables*, Longueuil, REMDA-CJM.
- OXMAN-MARTINEZ, J., en collaboration avec J. MOREAU (1993), *La négligence faite aux enfants, une problématique inquiétante*, Longueuil, CSSR.
- PALACIO-QUINTIN, G. COUTURE et J. PARENT (1995), *Projet d'intervention auprès des familles négligentes présentant ou non des comportements violents*, Rapport de recherche présenté à la division de la prévention de la violence familiale, Santé Canada.
- PAVILLON BOIS-JOLY (1989), *Les orientations 1990-1993*, Longueuil.

- POLANSKY, N. A., P. W. AMMONS et J. M. GAUDIN Jr (1985), « Loneliness and isolation in child neglect », *Social Casework: The Journal of Contemporary Social Work*, Janvier, p. 38-47.
- SIMARD, M., J. VACHON et M. MOISAN (1991), *La réinsertion de l'enfant placé: Facteurs de succès et d'échec*, Québec, Université Laval, Centre de recherche sur les services communautaires.
- STEINHAEUER, P. D. (1991), *The least detrimental alternative. A systematic guide to case planning and decision making for children in care*, Toronto, Buffalo, London, University of Toronto Press.
- THOMPSON, R. J. et D. FUHR (1992), « Emotional disturbance in fifty children in the care of a child welfare system », *Journal of Social Service Research*, vol. 15, n<sup>os</sup> 3/4, p. 95-112.
- TROCMÉ, N. (1989). *Permanency planning: Minimum standard or innovative practice?* Toronto, Child Youth and Family Policy Research Centre.
- TURNER, R. J., C. F. GRINDSTAFF et N. PHILIPS (1990), « Social support and outcome in teenage pregnancy », *Journal of Health and Social Behavior*, vol. 31 n<sup>o</sup> 1, p. 43-57.
- WIDOM, C. S. (1989), « The cycle of violence », *Science*, vol. 16, n<sup>o</sup> 244, p. 160-166.

## ANNEXE

## Caractéristiques des dossiers

1991	131 enfants/ jeunes négligés	111 du CSSR 20 des CLSC, dont 9 DPJ (art. 39)	36 dossiers réouverts après 3 mois de fermeture		
	2 adoptions 5 ont 18 ans et plus				
1995	124 enfants/ jeunes		41 dossiers ouverts	40 sous LPJ	32 art. 38 b et e 3 art. 38 h 5 en évaluation Probation
				1 sous LJC	23 garçons 18 filles
					27 % 0-5 ans 46 % 6-12 ans 27 % 13-18 ans
				Milieu de vie	17 FA 4 CRJDA 20 milieu naturel