

## Analyse du rapport Laurent à la lumière de la perspective des systèmes de Munro

Marie-Joëlle Robichaud, Rosita Vargas Diaz, Isabelle-Ann Leclair Mallette, Célyne Lalande, Mélanie Bourque et Camille Bourgelas

Numéro 158, 2024

Quand la recherche sociale s'engage à façonner le travail social de demain

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1109248ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1109248ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (OTSTCFQ)

ISSN

2564-2375 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Robichaud, M.-J., Vargas Diaz, R., Leclair Mallette, I.-A., Lalande, C., Bourque, M. & Bourgelas, C. (2024). Analyse du rapport Laurent à la lumière de la perspective des systèmes de Munro. *Intervention*, (158), 47–63. <https://doi.org/10.7202/1109248ar>

Résumé de l'article

*Étant donné la complexité et les hauts risques associés à la pratique en contexte de protection de la jeunesse (PJ), les « erreurs » ou les « drames » sont inévitables (Munro, 2005). En ce sens, dans sa perspective des systèmes, Munro argumente que pour les réduire au maximum et améliorer la performance globale des systèmes de PJ, il faut que les « erreurs », qui sont souvent individualisées au niveau des professionnelles, soient plutôt analysées au sein d'un système managérial et organisationnel plus large (2005; 2011; 2019). Plus précisément, il faut prendre en compte 1) les facteurs liés aux individus, 2) les ressources et les contraintes ainsi que 3) le contexte organisationnel, et comprendre comment ceux-ci influencent l'exercice des professionnelles et la qualité des services aux jeunes et à leurs familles (Munro et Hubbard, 2011). L'objectif de cet article est de présenter, à la lumière des trois niveaux de la perspective des systèmes (Munro, 2005; 2011; 2019), une analyse critique des conditions de pratique des professionnelles des services de PJ telles que présentées dans le rapport de la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse (CSDEPJ, appelée commission Laurent). L'analyse thématique complète du rapport a permis d'identifier trois axes thématiques transversaux aux conditions de pratique : 1) la gestion de la performance; 2) la culture du risque et 3) le vécu des professionnelles. Les constats découlant de ces trois axes présentent des cohérences, mais aussi certaines tensions et discontinuités avec la perspective des systèmes : 1) la prépondérance de recommandations qui s'intéressent aux professionnelles en comparaison des deux autres niveaux, soit les ressources et l'organisation; 2) des propositions qui posent le risque de resserrer le contrôle des pratiques plutôt que de valoriser l'expertise des professionnelles; 3) des stratégies qui misent sur l'adaptation plutôt que sur le changement vers une culture d'apprentissage. Les similitudes, les écarts et les discontinuités entre les constats et les recommandations sont discutés afin d'illustrer certains angles morts du rapport Laurent, notamment la valorisation d'une culture d'apprentissage cohérente avec l'incertitude et l'exceptionnalité du travail en contexte de PJ.*

© Marie-Joëlle Robichaud, Rosita Vargas Diaz, Isabelle-Ann Leclair Mallette, Célyne Lalande, Mélanie Bourque et Camille Bourgelas, 2024



Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter en ligne.

<https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/>

# Analyse du rapport Laurent à la lumière de la perspective des systèmes de Munro

**Marie-Joëlle Robichaud**, T.S., Ph.D., Professeure, Département de psychoéducation et travail social, Université du Québec à Trois-Rivières

Marie-Joelle.Robichaud@uqtr.ca

**Rosita Vargas Diaz**, Ph.D., Professeure, École de travail social et de criminologie, Université Laval

rosita.vargas-diaz@tsc.ulaval.ca

**Isabelle-Ann Leclair Mallette**, Ph.D., Chercheure d'établissement, Institut universitaire Jeunes en difficulté, CIUSSS-Centre-sud-de-l'île-de-Montréal

Isabelle-Ann.Leclair.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

**Célyne Lalonde**, T.S., Ph.D., Professeure, Département de travail social, Université du Québec en Outaouais

celyne.lalonde@uqo.ca

**Mélanie Bourque**, Ph.D., Professeure, École de travail social, Université de Sherbrooke

Melanie.bourque5@usherbrooke.ca

**Camille Bourgelas**, Candidate à la maîtrise, École de travail social et criminologie, Université Laval

camille.bourgelas.1@ulaval.ca

---

## RÉSUMÉ :

Étant donné la complexité et les hauts risques associés à la pratique en contexte de protection de la jeunesse (PJ), les « erreurs » ou les « drames » sont inévitables (Munro, 2005). En ce sens, dans sa perspective des systèmes, Munro argumente que pour les réduire au maximum et améliorer la performance globale des systèmes de PJ, il faut que les « erreurs », qui sont souvent individualisées au niveau des professionnelles, soient plutôt analysées au sein d'un système managérial et organisationnel plus large (2005; 2011; 2019). Plus précisément, il faut prendre en compte 1) les facteurs liés aux individus, 2) les ressources et les contraintes ainsi que 3) le contexte organisationnel, et comprendre comment ceux-ci influencent l'exercice des professionnelles et la qualité des services aux jeunes et à leurs familles (Munro et Hubbard, 2011). L'objectif de cet article est de présenter, à la lumière des trois niveaux de la perspective des systèmes (Munro, 2005; 2011; 2019), une analyse critique des conditions de pratique des professionnelles des services de PJ telles que présentées dans le rapport de la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse (CSDEPJ, appelée commission Laurent). L'analyse thématique complète du rapport a permis d'identifier trois axes thématiques transversaux aux conditions de pratique : 1) la gestion de la performance; 2) la culture du risque et 3) le vécu des professionnelles. Les constats découlant de ces trois axes présentent des cohérences, mais aussi certaines tensions et discontinuités avec la perspective des systèmes : 1) la prépondérance de recommand'Actions qui s'intéressent aux professionnelles en comparaison des deux autres niveaux, soit les ressources et l'organisation; 2) des propositions qui posent le risque de resserrer le contrôle des pratiques plutôt que de valoriser l'expertise des professionnelles; 3) des stratégies qui misent sur l'adaptation plutôt que sur le changement vers une culture d'apprentissage. Les similitudes, les écarts et les discontinuités entre les constats et les recommand'Actions sont discutés afin d'illustrer certains angles morts du rapport Laurent, notamment la valorisation d'une culture d'apprentissage cohérente avec l'incertitude et l'exceptionnalité du travail en contexte de PJ.

## MOTS-CLÉS :

*Commission Laurent, perspective des systèmes, conditions de pratique, protection de la jeunesse*

---

## INTRODUCTION

Le décès tragique d'une fillette à Granby le 30 avril 2019 a indigné le Québec tout entier et catalysé un mouvement exigeant des changements dans le système de protection de l'enfance et le soutien aux familles en situation de vulnérabilité. La mise sur pied de la Commission spéciale sur le droit des enfants et la protection de la jeunesse (CSDEPJ, appelée commission Laurent) a permis d'entendre plus de 2000 personnes concernées proposant des pistes d'action pour répondre aux problèmes et empêcher la survenue d'autres drames. Le rapport complet de la commission Laurent déposé en 2021 est un document phare ayant donné lieu à une série de changements qui ont, entre autres, été actualisés dans la *Loi modifiant la Loi sur la protection de la jeunesse et d'autres dispositions législatives* adoptée en avril 2022.

L'histoire récente des systèmes de protection nous apprend que les scandales tels que la mort dramatique d'enfants ont sur l'action publique un impact concret se traduisant par le pouvoir de réformer les institutions (Munro, 2011; Parton, 2011). Par exemple, en Angleterre, les décès de Maria Colwell (1973), de Victoria Climbié (2000) et de bébé Peter (2008), des enfants qui avaient tous été en contact avec les services de protection de la jeunesse (PJ) dans les mois précédant leur décès, ont fait l'objet de couvertures médiatiques virulentes et alimenté l'indignation collective par rapport au travail des professionnelles<sup>1</sup> et aux incapacités du système à protéger les plus vulnérables. Ces décès tragiques et médiatisés ont d'ailleurs joué un rôle central dans la représentation négative des services de protection de l'enfance et des professionnelles qui y travaillent (Greer et McLaughlin, 2011; Hove et al., 2013). Ces décès ont aussi, comme au Québec, conduit à des commissions d'enquête qui à leur tour ont entraîné des réformes et des réorganisations sérieuses des services de protection de l'enfance (Gilbert et al., 2011; Munro, 2011; Parton et Williams, 2017; Stokes et Schmidt, 2012). Ces réorganisations importantes des systèmes de protection de la jeunesse ont aussi été observées aux Pays-Bas (Kuijvenhoven et Kortleven, 2010), en Australie (Bromfield et al., 2014; Wood, 2008) et dans plusieurs autres pays occidentaux (voir par exemple Sköld et Markkola, 2020).

Au Québec, l'attention médiatique et politique suscitée par le drame de la fillette de Granby a centré l'attention publique sur le système de PJ, entre autres sur la lourdeur et la complexité de la pratique des professionnelles de ce domaine. Reportages dans les journaux, éditoriaux, balados et docu-réalités ont été produits, mettant en lumière les difficultés et, dans certains cas, la détresse des professionnelles mandatées pour accomplir ce travail. La commission Laurent a d'ailleurs entendu plusieurs centaines de professionnelles discuter et raconter la spécificité de leur travail et les nombreux défis inhérents au contexte de pratique. Leurs constats et recommandations mettent en exergue des conditions de pratique comportant de nombreux enjeux. Dans l'optique de façonner le travail social de demain, et en cohérence avec les États généraux du travail social, il convient de resituer ces conditions dans un cadre d'analyse plus large qui fait écho aux connaissances produites ailleurs dans le monde. Dans cette optique, cet article vise à offrir une analyse critique des conditions de pratique des professionnelles en PJ telles que présentées dans

---

1 La féminisation des titres et du terme « professionnelle » rend compte de la réalité des métiers du travail social (et des professions sœurs que sont la criminologie, la psychoéducation et la psychologie), qui sont largement occupés par des femmes. Tout au long de l'article, la féminisation sert à souligner la surreprésentation féminine dans les domaines de la relation d'aide, sans pour autant sous-entendre que les hommes et les personnes ne s'identifiant à aucun de ces genres ne sont pas considérés dans les analyses.

le rapport de la commission Laurent, en mettant en évidence les trois niveaux identifiés par la perspective des systèmes de Munro (2005; 2010; 2011; 2019), que nous décrirons dans la section suivante. L'analyse permet de déceler les cohérences, les similarités et les discontinuités entre les diagnostics et les recommandations par rapport aux conditions de pratique présentées dans le rapport Laurent. Nous définissons les conditions de pratique comme étant l'ensemble du système professionnel (Payne, 2014) où se construit la pratique en relation avec les professionnelles elles-mêmes, l'organisation ainsi que les jeunes et leurs familles.

## 1. Cadre d'analyse

Dans leur rapport, les commissaires soutiennent que les changements qui doivent advenir dans le système de PJ ne peuvent reposer uniquement sur les individus, mais concernent justement le système dans son ensemble (CSDEPJ, 2021). Cette vision s'inscrit dans une perspective des systèmes telle que proposée par Eileen Munro en 2005. La perspective a, par ailleurs, été appliquée dans une enquête nationale du système de protection de l'enfance en Grande-Bretagne (2011) qui a fait école sur la façon de comprendre (et de réformer) les systèmes de PJ (Gilbert et al., 2011; Parton, 2011). La perspective des systèmes (Munro, 2005; 2010; 2011) embrasse la complexité et l'incertitude inhérentes à la pratique professionnelle en PJ; elle propose un « changement de paradigme » (Parton, 2011), qui ne peut s'actualiser que par la (re)mise en valeur de l'expertise des professionnelles. Inspirée des connaissances produites dans d'autres domaines à haut risque tels que l'aviation, l'industrie nucléaire et la médecine d'urgence, Munro (2005) soutient qu'il faut radicalement changer les méthodes traditionnelles d'enquête et de réponse aux drames puisque celles-ci concluent presque systématiquement à l'erreur humaine, sans parvenir à empêcher la survenue d'autres événements dramatiques. L'approche traditionnelle consiste à identifier la ou les pommes pourries qui ont commis une erreur ayant conduit au drame. La réponse traditionnelle des gouvernements et des organisations consiste alors à encadrer davantage et à resserrer le contrôle des pratiques, à augmenter l'imputabilité individuelle des professionnelles et à mettre en place de nouvelles procédures d'approbation ou de validation des pratiques. De telles réformes, quoique bien intentionnées, peuvent avoir, à force de s'accumuler, des conséquences imprévues et négatives sur la pratique :

Prise isolément, chaque nouvelle réforme a souvent été bien conçue, mais le problème se trouve dans l'effet cumulé que celles-ci ont eu sur la pratique. Sur le terrain, là où tous ces changements s'actualisent, l'effet (des réformes successives) a été de produire le déséquilibre de la situation actuelle. Les travailleuses sociales et les autres professionnelles ont dit [à la Commission] que les gestionnaires sont plus centrés sur la conformité avec des règlements « top-down », et souvent avec d'autres procédures produites localement, qu'avec la prestation de services personnalisés qui répondent à la variété des besoins des enfants et des jeunes. (Munro, 2010, p. 12, traduction libre)

Munro propose d'assumer que dans un domaine comme celui de la PJ, même la meilleure gestion du risque ne peut malheureusement prévenir tous les drames. L'incertitude inhérente aux situations exceptionnelles prises en charge en PJ et les tensions relatives au contexte d'autorité impliquent que la performance individuelle soit observée au sein d'un contexte managérial et organisationnel où le risque est inaliénable à la pratique, c'est-à-dire toujours présent et impossible à éradiquer complètement. La perspective des systèmes de Munro invite à réfléchir aux sources (notamment aux cultures) qui permettent aux drames d'émerger en répondant à la question « comment le système a-t-il permis à ce drame de survenir » plutôt que de s'attarder à « qui est le coupable? » ou « qui n'a pas respecté la procédure? » À partir de cette perspective, pour scruter la faillibilité des systèmes

de protection – qui dans les cas extrêmes peut mener au décès d'enfants –, il faut comprendre les conditions organisationnelles et structurelles qui déterminent les pratiques des professionnelles et la qualité des services aux jeunes et aux familles dans ledit système.

Dans cette optique, les professionnelles sont un maillon dans un système beaucoup plus large :

Le jugement et la prise de décision dans le domaine de la protection de l'enfance ne doivent pas être considérés comme des actes isolés réalisés par des individus de manière indépendante, mais plutôt comme faisant partie d'un flux constant d'activités, souvent réparties au sein de groupes et ancrées dans une culture organisationnelle qui encadre leurs actions, établit des récompenses et des sanctions, fournit des ressources et définit parfois des objectifs contradictoires. (Munro, 2005, p. 382, traduction libre)

Munro constate qu'en PJ, l'anxiété à propos de la gestion du risque a mis en place les conditions favorables à la création d'une culture de performance axée sur la régulation et la conformité au processus clinique. Celle-ci, centrée autour de la surveillance et de l'imputabilité, a graduellement éloigné le système des considérations profondément relationnelles et réflexives de la pratique. Munro émet l'argument qu'avoir une culture d'apprentissage (aussi appelée culture d'erreur positive) au sein du système de la protection de l'enfance permet d'améliorer la prise de décision et la gestion des risques puisqu'elle oblige les organisations à accepter que les erreurs sont probables et à les traiter comme des occasions d'apprentissage et de perfectionnement. Elle propose donc de mettre en œuvre des cultures d'apprentissage axées non pas sur le contrôle, mais sur la valorisation de l'expertise des professionnelles. Cette expertise s'appuie sur des moyens concrets d'augmenter les compétences relationnelles, de s'intéresser aux détails de l'intervention qui favorisent ou non l'amélioration des services, la confiance et l'autonomie des professionnelles (Munro, 2019).

50

Pour considérer l'ensemble du système et déterminer s'il permet réellement de parachever une culture d'apprentissage, Munro propose d'examiner la performance à partir de trois niveaux d'analyse (2005; 2010) : 1) les facteurs liés aux individus, 2) les ressources et contraintes et 3) le contexte organisationnel (voir figure 1). Le premier niveau, celui des individus, s'intéresse aux compétences et aux connaissances des professionnelles, particulièrement celles auxquelles elles ont recours pour résoudre les problèmes dans la pratique. De plus, on considère les valeurs mobilisées par les professionnelles, leur bien-être émotionnel et les éléments stratégiques qui les incitent à trancher lorsqu'elles font face à des dilemmes. Le second niveau analyse les ressources et les contraintes dans le travail des professionnelles. Évidemment, cela concerne la disponibilité des ressources au sein de l'organisme et de la communauté, mais aussi leur pertinence pour évaluer ou accompagner les jeunes et les familles. Cela touche tous les outils, les guides et les procédures mis en place pour soutenir ou formaliser les pratiques des professionnelles, l'analyse de leur impact sur l'amélioration ou la détérioration de l'intervention, par exemple via des exigences bureaucratiques, des espaces de collaboration ou de la reddition de comptes. Le troisième niveau englobe tout le contexte organisationnel mis en place pour soutenir la pratique : la formation et le soutien clinique offerts, les politiques et leur mise en œuvre, les standards de pratique et de performance et surtout l'articulation plus ou moins cohérente de tous ces éléments dans la pratique du quotidien. Ces trois niveaux doivent être évalués au regard de la qualité et de la satisfaction des jeunes et de leurs familles. Par exemple, est-ce que le système permet d'établir des relations de qualité avec les jeunes et les familles, d'ajuster le nombre d'heures d'intervention ou de déplacements à domicile en fonction de leurs besoins? Est-ce que le système valorise les moyens mis en place pour faciliter la collaboration et la participation des jeunes aux processus de prise de décision? La perspective des systèmes pose la qualité des services comme porte-étendard de sa performance.

## Les niveaux à explorer

Perspective des systèmes de Munro (2005; 2010; 2011; 2019)



### Aspects qui concernent les individus

- Compétences et connaissances
- Valeurs, posture et croyances
- Incidences organisationnelles



### Ressources et limitations

- Services disponibles
- Formations et soutien
- Politiques et objectifs



### Contexte organisationnel

- Culture organisationnelle
- Gestion des risques
- Mesures de la performance

En résumé, la perspective des systèmes propose une lecture et une réponse différentes aux erreurs et aux drames pouvant survenir dans les systèmes de la PJ, en s'appuyant sur le développement d'une culture d'apprentissage axée sur la valorisation de l'expertise des professionnelles plutôt qu'une culture axée sur le contrôle et la formalisation des pratiques. Selon cette perspective, l'amélioration du système passe par une analyse qui tient compte de trois niveaux : les facteurs liés aux individus, les ressources et les contraintes ainsi que le contexte organisationnel. Ces trois niveaux ont une importance équivalente à laquelle il faut s'attarder dans l'analyse des pratiques et de la gestion du risque favorisant l'amélioration et la qualité des services (Munro et Hubbard, 2011).

51

## 2. Méthodologie

Le devis du présent article consiste en une analyse thématique du rapport de la commission Laurent (Paillé et Mucchielli, 2021). L'analyse s'est amorcée par une opération de repérage des thèmes centraux via une codification initiale du rapport à l'aune des concepts clés associés à la perspective des systèmes de Munro (2005; 2010; 2011; 2019), à savoir : 1) les facteurs liés aux individus; 2) les ressources et contraintes; et 3) le contexte organisationnel. Cette première phase d'analyse a été réalisée séparément par trois chercheuses. Elles ont ensuite comparé et discuté du corpus de nœuds produit individuellement, constatant les similarités, les différences, mais aussi les limites dans la production de thèmes spécifiquement déduits à partir de la perspective des systèmes. Cette étape a permis de créer une série de thèmes qui ont ensuite été adjoints, fusionnés ou au contraire divisés de manière consensuelle, jusqu'à créer un arbre thématique exhaustif et cohérent avec le matériau d'analyse, soit le rapport Laurent. L'arbre thématique a été bonifié de façon inductive de manière continue tout au long de l'analyse afin de s'assurer que l'encodage soit à la fois systématique et près des données. Cet arbre a été organisé de façon à considérer deux volets, soit 1) les aspects liés aux constats ou au diagnostic des problèmes identifiés par les commissaires, ainsi que 2) les recommandations ou, pour reprendre le langage des commissaires, les recommand'Actions, formulées pour y remédier. L'encodage des données a été fait à l'aide du logiciel de traitement de données NVivo.



À la suite de l'encodage de l'ensemble du rapport, l'arbre thématique a été révisé par la chercheuse principale, de manière à compléter le travail de regroupement et de hiérarchisation thématique jusqu'à ce que tous les thèmes soient mutuellement exclusifs et évocateurs de l'analyse des conditions de pratique. Cet exercice d'analyse ascendante a été discuté et bonifié avec les cochercheuses. La thématisation du rapport Laurent a transformé l'analyse qui, au terme de l'exercice, va bien au-delà du repérage d'éléments envisagé au départ et rend compte de dimensions porteuses de sens dans le contexte spécifique du matériau à l'étude (Paillé et Mucchielli, 2021).

La dénomination des trois axes thématiques présentés dans les résultats est distincte des trois niveaux de Munro (2005; 2009). Elle est le produit d'une analyse rigoureuse et systématique qui a permis de lier les thèmes autour de trois axes thématiques : 1) la gestion de la performance, 2) la culture du risque et 3) le vécu des professionnelles. Des mémos thématiques ont été élaborés pour les trois axes afin de produire la synthèse et de les comparer en faisant état des éléments identifiés comme problématiques par les commissaires et des recommandations proposées pour y remédier. Ces mémos ont permis de mettre en évidence les continuités, les limites et les incohérences entre le diagnostic de la situation et les actions proposées dans le rapport.

### 3. Résultats

Dans les prochaines sections, les résultats seront présentés en fonction des trois axes thématiques identifiés dans l'analyse du rapport de la commission Laurent, soit 1) la gestion de la performance, 2) la culture du risque et 3) le vécu des intervenantes. Dans chacun des trois axes, les résultats tirés des constats des commissaires sont d'abord présentés, puis les recommandations sont interprétées et discutées afin de bien situer leur portée et leurs limites au regard de la perspective des systèmes (Munro, 2005; 2009).

52

D'emblée, il importe de préciser que l'analyse thématique du rapport révèle que l'identification des problèmes du système de PJ est cohérente avec l'approche des systèmes proposée par Munro (2005). Nos analyses permettent de déceler dans les différents chapitres du rapport une perspective macro qui examine ce qui est nécessaire pour bien faire le travail en PJ; il résiste à une culture du blâme visant à identifier une personne coupable et embrasse la complexité des éléments ayant conduit au dénouement tragique qu'est le décès d'une enfant. Les quinze chapitres qui le composent dressent un diagnostic compréhensif qui s'attarde à la fois aux plans politiques, judiciaires, organisationnels et de financement, autant d'aspects qui ne sont généralement pas considérés dans des enquêtes dites traditionnelles (Munro, 2005). Cependant, l'analyse a permis de constater que plusieurs des recommandations proposées présentent des zones d'incohérence par rapport aux constats énoncés. Ces zones d'incohérence seront présentées dans chacune des sections, puis discutées et interprétées, de façon à permettre aux lecteurs et lectrices de bien situer l'écart entre l'exposé (ou le diagnostic) et les solutions proposées dans le rapport Laurent sous la lunette de la perspective des systèmes.

#### 3.1 Gestion de la performance

L'épineuse question de la gestion de la performance des professionnelles est très présente dans le rapport Laurent. Aucune définition formelle de celle-ci n'est proposée par les commissaires, mais on peut la déduire à partir des constats autour de la charge de travail des professionnelles, des indicateurs de performance, de la reddition de comptes et des standards de pratique. De manière générale, la gestion de la performance est dépeinte de façon critique par les commissaires, qui constatent que « les intervenantes souffrent des conditions dans lesquelles elles travaillent. Elles

sont ensevelies sous le poids de leur lourde charge de travail et des exigences administratives grandissantes » (CSDEPJ, 2021, p. 345). Les qualificatifs liés à la souffrance, au poids et à l'ensevelissement marquent la gravité du portrait dépeint par les différentes participantes.

Le rapport met en évidence une culture organisationnelle marquée par l'approche managériale qui impose des charges de travail élevées considérées sous le prisme d'indicateurs quantitatifs. On peut lire :

La gestion de la performance met une pression supplémentaire sur les intervenantes. Nous remarquons que la culture administrative actuelle, inspirée par la gestion de la performance financière et axée sur la reddition de comptes, tend à la quantification et à l'uniformisation des services. (CSDEPJ, 2021, p. 353)

La notion de « culture administrative » laisse entendre que les impératifs financiers et d'imputabilité sont si intégrés dans la pratique des professionnelles qu'ils la caractérisent désormais. On comprend aussi la préoccupation sérieuse concernant le fait que cette « culture administrative » limite la considération de la performance aux éléments quantitatifs, par exemple au nombre de dossiers fermés ou au volume d'activité, qui, comme le précise le rapport, sous-estiment la complexité et la qualité de la performance des intervenantes en PJ. Cette tension traverse le rapport, qui est très critique de cette perspective comptable considérée comme antinomique au travail d'intervention, qui suppose la valorisation des aspects relationnels et qualitatifs. Par exemple, le rapport met de l'avant le point de vue de deux chercheuses qui dénoncent les « aspects viciés dans les processus de reddition et les dispositifs qui viennent menacer les conditions fondamentales de l'intervention » (p. 353) ou la « culture de la mesure, de moins en moins clinique et de plus en plus axée sur une approche managériale » (p. 353). L'analyse rend bien compte du positionnement des commissaires pour la reconnaissance de la qualité de l'intervention comme un marqueur central de la performance, lequel semble pourtant évacué des modèles de gestion de la performance actuels.

53

Si le treizième chapitre concentre la grande part des constats et critiques par rapport à la gestion de la performance, l'évocation d'enjeux liés à la lourdeur de la charge de travail traverse le rapport Laurent, notamment lorsqu'il est question de collaboration interprofessionnelle où l'on explique que « la surcharge de travail des intervenantes les amène à baisser les bras lorsque le moment vient de planifier et d'organiser des rencontres avec les différents partenaires, elles jugent que cela nécessite trop de temps qu'elles ne pourront donner aux enfants » (p. 137). Les commissaires recommandent d'ailleurs de reconnaître le temps requis pour la collaboration dans la charge de travail des intervenantes (p. 138). La charge de travail et le manque de temps des intervenantes sont aussi identifiés comme étant des facteurs explicatifs du faible recours aux approches participatives, notamment de médiation en contexte judiciaire (p. 234).

Le rapport dénonce la culture de performance s'appuyant sur des indicateurs qui ne sont pas adaptés à la complexité de la pratique. Par exemple, le standard de 52 évaluations annuelles pour les intervenantes des équipes d'évaluation n'a jamais été atteint, et ce, dans l'ensemble des régions du Québec (p. 348). Un tel standard génère beaucoup de pression pour les intervenantes et les gestionnaires, allant même jusqu'à provoquer des dilemmes éthiques : respecter les cibles ou assurer la qualité des interventions. Cette déclinaison choquante est d'ailleurs tranchée dans le rapport, où l'on peut lire qu'il est impossible d'atteindre les cibles promues par le ministère tout en « assurant la qualité clinique des interventions » (p. 348), laissant une fois de plus voir la préséance donnée par les commissaires aux aspects qualitatifs de l'intervention. Le rapport évoque les enjeux sur le plan de la légitimité même des cibles visées pour l'intervention, lesquelles découlent de standards de pratique qualifiés de « désuets et peu adaptés » (p. 350).



Les commissaires constatent aussi que l'intégration des DPJ dans les CISSS-CIUSSS a fragilisé leur leadership dans l'écosystème des services sociaux alors que leur mandat légal implique qu'ils aient accès aux ressources nécessaires pour pourvoir les services aux enfants et à leurs familles. Ils remarquent qu'« ils doivent disposer de l'autorité et des moyens nécessaires à la mobilisation des partenaires et de la population générale » (p. 380), et être en mesure « d'assurer la mise en œuvre et le respect des orientations et des normes de pratique dans toutes les régions du Québec » (p. 380), ce qui, de leur point de vue, n'est pas le cas dans la réorganisation découlant de la plus récente réforme.

En réponse à ces constats, les commissaires émettent plusieurs recommandations, notamment les suivantes : « Accélérer et finaliser à court terme la démarche de révision des standards de pratique en protection de la jeunesse basée sur des critères de qualité clinique et de résultats pour les enfants et les implanter dès leur adoption » (p. 371) et assurer plus de leadership, notamment « instituer une autorité provinciale, un directeur national de la protection de la jeunesse [...] responsable de la mise en œuvre des bonnes pratiques et de la cohésion d'application des lois » (p. 396).

Ces recommandations ont l'intérêt de proposer des changements dans la gestion de la performance, mais semblent poser le risque d'accroître la reddition de comptes plutôt que de l'amoindrir. En ce qui a trait à la révision des standards de pratique, le rapport n'offre pas de repères concrets à l'égard de ce qui constitue une charge de travail et des standards de pratique acceptables ou cohérents avec une valorisation de la qualité de l'intervention. Si la critique des indicateurs quantitatifs de performance est éloquent, les commissaires ne se prononcent pas sur une opérationnalisation fonctionnelle d'indicateurs qualitatifs permettant de mieux valoriser la complexité et la qualité de la pratique. Du point de vue de la perspective des systèmes, la charge de cas et les standards de pratique ne sont pas désincarnés des autres facteurs systémiques qui influencent la capacité des professionnelles à réaliser leur mandat, notamment l'accès aux ressources, la valorisation d'une culture d'apprentissage ou des mécanismes de concertation adaptés avec un réseau de collaboration cohérent et intégré (ex. école, services de première ligne et communautaires, etc.). À cet égard, la proposition d'une DPJ nationale peut aussi paraître prometteuse pour ramener un leadership et favoriser la cohésion. Or, comme cela a déjà été observé dans d'autres contextes, cette centralisation peut impliquer un renforcement de la reddition de comptes et de la standardisation des pratiques par la création de nouvelles bureaucraties qui, paradoxalement, surchargent davantage les professionnelles (Bourque et al., 2022). Ce leadership semble particulièrement viser l'implantation de pratiques plus cohésives à travers la province, notamment les bonnes pratiques. La mise en œuvre de ces bonnes pratiques, notamment celles qualifiées de fondées sur des données probantes, bien que guidée par une visée d'efficacité et de qualité des services, pose des enjeux d'implantation et d'adaptation aux contextes particuliers en PJ (Bosk, 2020; Bastian, 2017; Gillingham et Humphreys, 2010). En effet, partout dans le monde, des outils de type actuariel ont été introduits dans un souci d'améliorer la performance, de réduire les erreurs et de minimiser les tragédies associées à la variabilité et aux failles du jugement professionnel (Bosk, 2018; Bartelink et al., 2015; Bastian, 2017). Cependant, leur efficacité est contestée (Bartelink et al., 2015; Gillingham et Humphreys, 2010), notamment en raison de leur application variable sur le terrain et de l'inévitable négociation qui s'effectue entre le jugement clinique des professionnelles et les outils (Bastian, 2017; Bosk, 2018). Plusieurs chercheurs s'inquiètent d'ailleurs de la fausse impression de sécurité et de correction que ces outils dit « probants » peuvent donner aux intervenantes et aux gestionnaires (Baumann et al., 2011; Fluke et al., 2014; Keddell, 2014), un élément qui n'est pas explicité dans le rapport Laurent. D'ailleurs, les commissaires ne fournissent pas de directive concrète sur la manière de jauger les enjeux liés à l'équilibre entre la mise en œuvre de bonnes pratiques, la cohésion dans leur application au palier provincial, tout en valorisant des critères basés sur la qualité et les résultats chez les enfants et leurs familles. Ces enjeux mériteraient d'être clarifiés.

En somme, la gestion de la performance est problématisée d'une façon qui est cohérente avec la perspective des systèmes, mais les recommandations par rapport à la révision des standards de pratique et à la création d'un rôle de leadership responsable de la cohésion et de l'implantation des bonnes pratiques posent des enjeux qui ne sont pas suffisamment problématisés dans le rapport. Sans une interprétation critique de leurs limites, ces solutions posent le risque de renforcer ce que Munro déplore des méthodes traditionnelles qui tendent à augmenter les mécanismes de contrôle, d'uniformisation et d'imputabilité qui, historiquement, créent des barrières administratives à l'amélioration de la qualité de la performance du système de PJ (Munro, 2005; 2011).

### 3.2 Culture du risque

Les notions de risque, de contrôle et d'autonomie professionnelle ainsi que d'imputabilité des intervenantes sont abordées comme autant d'aspects qui, conceptuellement, contribuent à définir la culture (de gestion) du risque dans le rapport de la commission Laurent. Cette culture du risque s'inscrit dans une conception de la pratique prudentielle inhérente à l'intervention en contexte de PJ; l'analyse de la pratique s'actualise par la considération des conséquences des actions potentiellement néfastes, voire dramatiques, pour les personnes impliquées. Le qualificatif « lourd » est répété à plusieurs reprises lorsqu'il est question desdites conséquences des interventions. Par exemple : « La réception et l'analyse des signalements exigent que l'intervenante possède de solides compétences. Les décisions prises à cette étape peuvent entraîner de lourdes conséquences pour l'enfant et sa famille, et même changer le cours de leur vie. » (p. 155), « [L]es professionnelles travaillent sous pression, dans un contexte à haut niveau de stress, où l'erreur peut s'avérer lourde de conséquences » (p. 359), ou encore : « Les interventions peuvent avoir de lourdes conséquences sur les sentiments et le vécu des parents et des enfants » (p. 365). Ces extraits sont sans équivoque en ce qui a trait à la gravité des conséquences des décisions, particulièrement pour les enfants et leurs familles, mais aussi pour les professionnelles qui, malgré une certaine circonspection dans la formulation, semblent responsables de prévenir ces « lourdes » conséquences.

55

Bien que le panorama des éléments qui influencent la pratique et ses conséquences soit large, les analyses du rapport montrent que la focale de la responsabilité dans la gestion du risque incombe surtout aux intervenantes. Par exemple, on peut lire que « La qualité et l'efficacité d'une analyse sont directement liées au jugement professionnel et à la prise de décision de l'intervenante » (p. 149). Cet extrait renforce l'idée de l'imputabilité et pose toute l'importance de l'expertise des professionnelles, sans resituer son développement et sa mise en œuvre dans le contexte organisationnel plus large, notamment la responsabilité organisationnelle, institutionnelle et politique dans la mise en application de moyens partagés de gestion du risque et de prise de décision.

Dans la même veine, le rapport évoque des pratiques d'intervention défensives en PJ, notamment dans le diagnostic de la judiciarisation croissante des dossiers pris en charge. Un témoin cité évoque « la crainte d'une erreur grave de conséquences » (p. 221) qui incite à judiciariser les dossiers, tandis qu'un autre soumet l'idée que les intervenantes sont désormais réfractaires à « gérer le risque » associé à leurs prises de décision : « En réalité, on a cessé de gérer le risque et on a fait plutôt porter... on a plutôt adopté une approche défensive, là, par laquelle on fait porter les décisions au juge » (p. 221).

Ces critiques renvoient à la responsabilité individuelle, mais aussi à des pratiques qui semblent découler de la crainte de l'imputabilité. Les témoins cités dans le rapport associent la crainte de l'imputabilité à des pratiques qualifiées de défensives qui impliqueraient la délégation de la responsabilité décisionnelle au domaine judiciaire. Si les commissaires se montrent préoccupés par l'augmentation de la judiciarisation, l'on perçoit, du moins de façon implicite par la mise en

valeur du point de vue de ces deux témoins, la prééminence de caractéristiques individuelles, notamment liées au caractère des intervenantes, particulièrement à leurs « craintes », qui font en sorte qu'elles ont (supposément) cessé de gérer le risque associé à leurs fonctions décisionnelles.

L'ensemble de ces extraits permet de brosser le portrait d'une culture du risque axée sur la responsabilité individuelle. Celle-ci s'inscrit dans une culture managériale qui responsabilise et rend les professionnelles imputables de leurs erreurs, mais aussi des pratiques mises de l'avant pour partager ces responsabilités ou même se dégager de celles-ci, par exemple en impliquant le système judiciaire. L'analyse de la culture du risque émerge de façon voilée dans le rapport, mais les différentes avenues proposées dans les recommandations pour gérer le risque associé à la pratique prudentielle montrent bien que la focale individuelle est maintenue, malgré la critique qui en est faite. En effet, les commissaires recommandent plusieurs actions qui, du point de vue de la perspective des systèmes, maintiennent une compréhension d'imputabilité individuelle, visant le resserrement et le contrôle des pratiques décisionnelles des professionnelles. Dans une section appelée « Assurer la rigueur clinique dans l'évaluation du signalement », les commissaires recommandent :

Exiger que toute décision prise s'appuie sur les facteurs inclus dans l'article 38.2 de la LPJ; S'assurer que l'opinion clinique et le jugement professionnel priment [...]; Créer un règlement visant à uniformiser les éléments contenus aux rapports à toutes les étapes du processus de la protection de la jeunesse (p. 174).

Ces recommandations invitent à formaliser davantage le processus d'évaluation en explicitant les facteurs légaux à considérer et en uniformisant les documents d'évaluation qui servent à présenter lesdites opinions cliniques. Ces recommandations apparaissent comme une réponse réglementaire aux enjeux de rigueur alors que d'un même souffle, les commissaires spécifient l'importance de « s'assurer que l'opinion et le jugement clinique priment ». Une certaine contradiction transparait dans la mesure où, d'un côté, l'on impose une nouvelle grille de soutien à la prise de décision ainsi qu'un impératif d'uniformisation des pratiques de rédaction, alors que de l'autre, on affirme qu'il faut valoriser l'autonomie et le jugement professionnels. Or, les manières concrètes de prioriser et de respecter l'opinion clinique et le jugement des professionnelles ne sont pas explicitées par les commissaires; comment, avec l'ajout d'outils tels que des grilles ou des protocoles uniformisés, le jugement clinique peut-il primer? Est-ce même souhaitable? D'ailleurs, l'analyse du rapport révèle que l'expression de l'autonomie professionnelle est largement mise en veilleuse en comparaison des nombreuses recommandations visant un resserrement et une uniformisation des pratiques. Par exemple, constatant que le principe de l'intérêt de l'enfant est mobilisé de façon variable par les différentes intervenantes, le rapport propose d'implanter un « mécanisme décisionnel » (p. 80) permettant de le considérer dans l'ensemble des décisions. Ils recommandent aussi que soit consignée une évaluation du « développement et des enjeux d'attachement de l'enfant ainsi que les capacités parentales » (p. 160) et que la « LPJ prévoie que chaque décision, tant sociale que judiciaire, soit obligatoirement accompagnée d'une analyse et d'une démonstration écrite et rigoureuse de l'intérêt de l'enfant » (p. 80). De façon implicite, ces extraits laissent croire que les préoccupations liées à la gestion du risque sont expliquées par le manque de rigueur dans certains domaines d'évaluation et de mise en œuvre du processus clinique. Les commissaires y répondent par une proposition d'uniformisation normative, notamment par la mise en place d'outils d'aide à la décision et de balises d'évaluation obligatoires. De par ces propositions axées sur les professionnelles, les commissaires évacuent d'autres voies plus collectives pour la gestion du risque, telles que l'accès à des ressources adaptées, la co-intervention, la supervision clinique, le codéveloppement ou la mise en œuvre d'une culture d'apprentissage qui valorise l'expertise des professionnelles, des gestionnaires et de tous les acteurs à nommer leurs erreurs pour en faire

des occasions d'apprendre et d'améliorer la qualité des services aux familles. En somme, l'axe thématique de la gestion du risque montre que les professionnelles sont responsables et imputables de pratiques qu'on considère comme « lourdes », sans proposer des actions pour répartir ces risques dans le système. Au contraire, les recommandations s'orientent vers la mise en place de plus en plus d'outils et de règlements qui, à force de s'accumuler, risquent de faire glisser davantage les préoccupations des professionnelles vers l'adhésion aux règles et aux outils plutôt que la valorisation du jugement clinique.

### 3.3 Vécu des intervenantes : entre éreintement et roulement

Le rapport accorde une place importante au vécu des professionnelles des services de la PJ, qui émerge comme troisième axe thématique de nos analyses. Les constats sont durs et lient des éléments individuels et organisationnels qui, combinés, décrivent un cercle vicieux impliquant, dans l'ordre et le désordre, la surcharge de travail, le manque de formation et de ressources, la violence subie dans les fonctions et le manque de reconnaissance sociale. Ces éléments affectent le bien-être des professionnelles, génèrent de l'insatisfaction et de la démotivation, lesquelles les incitent à quitter leur fonction, fragilisant encore plus le système par un roulement de personnel, une perte d'expertise et, à terme, une pénurie de personnel qui, dans son sillage, accentue la surcharge sur les intervenantes qui restent et diminue la qualité des services aux familles. Les commissaires font d'ailleurs un lien direct entre l'insatisfaction, la démotivation et l'exode du personnel :

Nous constatons que les intervenantes sont à bout de souffle et que leur insatisfaction par rapport à leurs conditions de pratique menace leur motivation, au point qu'elles choisissent parfois de quitter les services à la jeunesse (p. 357).

Cet extrait dépeint des éléments appartenant aux caractéristiques individuelles des professionnelles : le sentiment d'être dépassée (ou à « bout de souffle ») et insatisfaite affecte leur motivation, c'est-à-dire le caractère subjectif et intime du désir qu'elles ont de poursuivre le travail ou au contraire de « choisir », par une action délibérée, de « quitter » la DPJ. Les commissaires posent que ces « choix » sont directement liés à l'insatisfaction face aux conditions de pratique qui prévalent et qui menacent la rétention et la persistance du personnel. Le verbe « choisir » laisse entendre que les professionnelles prennent cette décision avec liberté ou à leur guise, minimisant directement et indirectement les aspects organisationnels et les ressources qui cantonnent ces « choix », particulièrement au regard du halètement collectif bien décrit dans le rapport. L'essoufflement et l'insatisfaction par rapport aux conditions de pratique sont, à tout le moins symboliquement, en tension avec la notion de « choix », qui dans ce cas-ci n'apparaît pas comme l'expression d'une liberté, mais plutôt d'une contrainte d'action.

D'ailleurs, le rapport explicite tous les risques auxquels les professionnelles s'exposent dans l'exercice de leurs fonctions, notamment celui de subir de la violence physique et psychologique (p. 357), le poids d'une charge émotive et psychologique élevée (p. 358), et de subir des stress traumatiques et de l'épuisement (p. 359). On présente le contexte de pratique comme étant marqué par l'insuffisance du soutien (p. 361) et un « manque de ressources, d'espace et de temps pour discuter des dossiers et « ventiler » avec des collègues ou des ressources spécialisées » (p. 359). Les commissaires nomment des fragilités dans la supervision clinique et l'encadrement (p. 362), particulièrement chez les nouvelles intervenantes, ce qui engendre des conséquences sur la qualité du suivi des familles (p.361). En plus, le rapport évoque l'opinion publique défavorable ainsi que la pression que mettent les médias sur les intervenantes du secteur DPJ (p. 359). L'ensemble de ces facteurs concourt à humaniser le travail des intervenantes dans un contexte marqué par le risque et

l'adversité, mais aussi à définir et à qualifier les sources de la souffrance des professionnelles dans l'exercice actuel de leurs fonctions.

En réponse à ce portrait, les commissaires recommandent une série de mesures, entre autres : « Garantir la sécurité des intervenantes par l'évaluation des risques et l'élaboration de stratégies pré-intervention pour limiter ces risques » (p. 98) et « Offrir des services de soutien psychologique, particulièrement à la suite d'interventions dans des situations à risque ou chargées émotionnellement » (p. 98), ainsi que « Développer un modèle de soutien clinique et d'encadrement uniforme pour répondre aux besoins cliniques des intervenantes des CLSC et de la protection de la jeunesse » (p. 98).

Toutes ces recommandations se centrent sur la dimension individuelle de la professionnelle et perpétuent une vision atomiste du système. D'une part, au regard de l'incertitude inhérente à la pratique, il paraît illusoire de « garantir » la sécurité des professionnelles. En maintenant un discours du risque nul, les commissaires font des propositions qui vont augmenter les protocoles administratifs liés à l'évaluation des risques qui, d'une certaine façon, déposent la responsabilité de prévenir les risques sur les intervenantes elles-mêmes : les intervenantes qui auront bien évalué le risque qu'elles encourent (probablement au moyen d'outils) pourront prévenir la violence à leur égard. Or, une telle équation est irréaliste en contexte de PJ. L'offre de soutien psychologique est elle aussi intéressante, mais renvoie encore à l'idée que les problèmes vécus par les professionnelles sont liés à leurs caractéristiques personnelles. Plutôt qu'un changement de culture et un partage du sentiment de sécurité pour mieux pallier les difficultés actuelles du système, les commissaires proposent d'offrir des services visant à ce que les professionnelles s'adaptent au milieu. Enfin, la recommandation d'un modèle de soutien clinique et d'encadrement uniforme présente des avantages potentiels en matière de pratiques collaboratives et réflexives, ainsi que dans l'établissement d'une vision collective d'apprentissage à travers les erreurs. Cependant, il semble que cette recommandation met l'accent sur l'uniformisation de la supervision, ce qui pose l'enjeu d'effacer les besoins particuliers associés, entre autres, aux réalités régionales très distinctes et d'accentuer la conformité aux guides de supervision mandatés plutôt que l'adhésion aux pratiques individualisées qui sont le plus cohérentes avec les besoins des milieux et des professionnelles.

58

Ainsi, l'analyse du rapport montre que le vécu des intervenantes est appréhendé en matière d'adaptation face aux risques, à la violence subie et à l'épuisement, et que l'accent est mis sur leur sécurité physique et psychologique plutôt que sur le développement d'une culture partagée et collective de sécurité. Les recommandations proposent d'identifier les risques encourus par les intervenantes afin de les minimiser par l'ajout d'un soutien individuel. Cette vision contribue au maintien du *statu quo* dans la mesure où les risques sont le lot du travail en PJ et où les moyens déployés pour y remédier (guides et outils) ajoutent potentiellement un fardeau aux professionnelles déjà éreintées. Sans changement de culture, il y a fort à parier que leur vécu restera marqué par l'épuisement et la souffrance décrits dans le rapport, lesquels maintiennent le cercle vicieux du roulement et de la pénurie de personnel.

## 4. Discussion

Les résultats permettent de constater que la gestion de la performance, la culture du risque et le vécu des intervenantes s'inscrivent de manière transversale dans les trois niveaux d'analyse de la perspective des systèmes proposée par Munro, c'est-à-dire les facteurs liés 1) aux individus, 2) aux ressources et aux contraintes et 3) au contexte organisationnel. Le premier niveau, celui des individus, s'intéresse entre autres aux compétences, aux connaissances, aux valeurs, au bien-être



émotionnel des professionnelles. Les résultats présentés rendent compte du fait que les commissaires mettent beaucoup d'accent sur ce premier niveau, tant pour répondre aux enjeux liés à la gestion du risque que ceux liés à l'éreintement et au roulement du personnel. Les commissaires s'assurent de mettre en lumière le poids d'une charge de travail trop importante, pas exclusivement d'un point de vue quantitatif, mais aussi à l'aune des conséquences émotives et psychologiques du travail en PJ, notamment des stress traumatiques et de l'épuisement. Le premier niveau de la perspective des systèmes de Munro (2005) invite à considérer l'inadéquation des attendus de l'organisation par rapport à la qualité et à la quantité de travail que doivent réaliser les professionnelles comme moteur de départ, ou encore l'absence de mécanismes structurés pour soutenir de façon individuelle et collective les professionnelles dans la valorisation des dimensions relationnelles et sociales de leur travail. Cette lecture contribue aussi à mettre en exergue un des angles morts du rapport Laurent : par-delà la reconnaissance du lourd fardeau que portent les intervenantes, il faut des solutions qui permettent à la fois de soutenir leurs compétences et connaissances, de valoriser leur expertise et de permettre leur épanouissement professionnel. À cet égard, les solutions proposées paraissent limitées à des considérations qui visent démesurément les individus par rapport aux autres niveaux du système. Si les constats sont éloquentes par rapport à la gestion de la performance et aux conditions d'exercice difficiles, les recommandations passent à côté de propositions qui permettraient de mieux resituer la place somme toute limitée qu'occupent les professionnelles dans l'échiquier des influences sur la performance du système de PJ. Le rapport relaie des messages officiels et officieux par rapport à ce qui est attendu des professionnelles et notre analyse tend à montrer qu'au sortir de l'exercice monumental qu'a été la Commission, les professionnelles sont ciblées par une batterie de nouveaux impératifs, par exemple d'ajouter des grilles d'analyse, des formations et des outils uniformes qui, sur le terrain, risquent d'avoir pour effet de limiter l'exercice du jugement professionnel, d'augmenter les préoccupations de conformité plutôt que de qualité, et d'ajouter au déséquilibre actuel en accentuant les contraintes sur ce premier niveau du système.

Le second niveau, celui des ressources et des contraintes dans le travail des professionnelles, aide aussi à interpréter les résultats des trois axes thématiques; la gestion de la performance, la culture du risque et le vécu des intervenantes sont tous marqués par la disponibilité des ressources ou des tensions liées à leur pertinence pour améliorer la qualité des services. Par exemple, les commissaires posent un regard critique sur la gestion de la performance des professionnelles, notamment leur (trop) lourde charge de travail, la désuétude des indicateurs de performance et les enjeux liés à la gestion du risque qui ont pris le pas sur les aspects relationnels du travail en PJ. En contrepartie, le rapport propose l'ajout de plusieurs mesures, notamment d'outils et de procédures pour uniformiser et formaliser davantage la pratique des professionnelles. Ces éléments renvoient au niveau des ressources et contraintes de la perspective des systèmes de Munro (2005), qui observe que même si les différentes réformes ont tenté de resserrer la pratique au moyen de guides, de procédures, d'outils et de grilles de soutien à la décision, elles ont généralement failli à prévenir les drames parce qu'elles ne répondent pas réellement au problème de fond qu'est l'amélioration de la qualité des services pour les jeunes et leurs familles. Une approche réductrice de la gestion du risque s'intéresse à l'adhésion aux outils et aux protocoles standardisés, créant une culture qui a une aversion au risque; la préoccupation glisse de la qualité des services à la conformité aux protocoles, avec une tolérance minimale aux risques inhérents à la pratique et une réticence à partager ses erreurs et ses doutes, de peur de subir des représailles (Munro, 2010). Il faut donc tendre à proposer des actions qui, par-delà les ressources, minimisent les contraintes sur le développement et la valorisation de l'expertise des professionnelles. À cet égard, le rapport Laurent n'a pas résisté aux pièges des enquêtes traditionnelles, qui ont eu tendance à proposer davantage de contrôles et de vérifications sans s'attarder autant à leur influence cumulative sur la pratique.



Le troisième niveau, celui du contexte organisationnel, renvoie aux éléments mis en place pour soutenir la pratique des professionnelles, par exemple la formation et le soutien clinique offerts, mais aussi à l'articulation de l'ensemble des politiques, des standards de pratique et des indicateurs de qualité qui favorisent (ou non) l'amélioration de la qualité des services. À l'instar des autres, ce niveau est transversal aux trois axes thématiques dans la mesure où, par exemple, la gestion de la performance quantitative est vertement décriée par les commissaires, qui insistent aussi pour revoir les standards de pratique. Les commissaires dénoncent l'impact du manque de temps et de formation sur certains aspects critiques de la pratique. Par contre, leurs recommandations ne proposent pas de critères concrets pour visibiliser davantage et valoriser les aspects qualitatifs de la pratique et offrir des moyens concrets aux professionnelles de réaliser leur mandat d'une manière qui soit efficace du point de vue de la qualité des services aux enfants et à leurs familles. À titre de comparaison, Munro (2011) soutient qu'il faut que les organisations locales exercent un leadership fort, actualisé par une analyse précise et continue des besoins des intervenantes (formation, soutien, etc.) et une structure opérationnelle (clinique et gestion) qui permet justement aux intervenantes de passer la majorité de leur temps de travail directement auprès des enfants et de leurs familles, dans une perspective qui valorise l'efficacité et la continuité dans les services offerts. Cette recommandation, bien que large, met en exergue une vision du contexte organisationnel comme étant intimement lié aux moyens concrets déployés pour valoriser une culture d'apprentissage qui présente des canaux de communication clairs pour parler des enjeux de la pratique et des mécanismes de concertation adaptés, avec un réseau de collaboration cohérent et intégré (ex. école, services de première ligne et communautaires, etc.).

L'interprétation des axes thématiques au regard de la perspective des systèmes aide à circonscrire et à mettre des mots sur les limites et les discontinuités du rapport Laurent, particulièrement en ce qui a trait aux recommandations. De fait, les résultats présentés dans cet article rendent compte du point de vue macro et critique qu'ont adopté les commissaires pour « examiner les dispositifs de la protection de la jeunesse » (CSDEPJ, p. 13), en s'intéressant au système de manière large. Cette perspective est cohérente avec la perspective des systèmes de Munro et aide à comprendre l'écosystème complexe à l'intérieur duquel les enfants, les familles et les intervenantes doivent naviguer quotidiennement. Cependant, l'analyse thématique a permis de voir que cette focale systémique ne s'est pas transposée de manière aussi rigoureuse dans les recommandations découlant du diagnostic sévère posé par les commissaires. On observe la présence de solutions (recommandations) qui concernent les professionnelles, soit le premier niveau de la perspective des systèmes. S'il est nécessaire d'investir le champ des compétences, des connaissances et du bien-être des professionnelles, la perspective des systèmes de Munro aide à comprendre pourquoi il faut investir tout autant les éléments qui touchent les ressources et le contexte organisationnel. Sans une considération plus intégrée et transversale de l'importance capitale qu'exercent ces deux autres niveaux dans l'amélioration du système de PJ, il y a un risque de persistance, voire même d'aggravation des conditions de pratique défavorables, puisque la focale sur les professionnelles perpétue une logique de circonspection et de pratique défensive par rapport à leur travail, tout en dégageant les organisations et les politiques de leurs responsabilités centrales dans la mise en place de conditions de pratique qui permettent d'offrir des services de qualité aux enfants et à leurs familles.

## CONCLUSION

Cet article propose une analyse des conditions de pratique présentées dans le rapport de la commission Laurent à la lumière de la perspective des systèmes de Munro (2005; 2010; 2011; 2019). Sa contribution unique réside dans l'utilisation de la perspective des systèmes qui permet d'identifier plusieurs limites dans la façon d'appréhender les conditions de pratique des

professionnelles dans le rapport de la commission Laurent, tout en les envisageant sous un angle constructif. La perspective des systèmes aide à cerner certains angles morts du rapport Laurent, particulièrement les discontinuités entre les constats très sévères des conditions de pratique actuelles et les recommandations qui en découlent. Les diagnostics posés par les commissaires dans le rapport Laurent aident à saisir les dangers d'une culture de performance, mais la perspective des systèmes s'inspirant des sciences découlant d'autres domaines à haut risque où les erreurs peuvent être dramatiques aide à anticiper les limites des solutions qui misent sur la surveillance et l'uniformisation des pratiques des professionnelles. Elle va plus loin en insistant que toute réforme doit examiner de façon rigoureuse les différents niveaux du système afin de voir leurs effets et déterminer si les actions proposées, individuellement et comme un tout, améliorent ou limitent la pratique des intervenantes (Munro, 2011). Cela inclut toute politique, procédure ou guide de pratique qui doit s'inscrire dans la mise en œuvre d'une culture d'apprentissage faisant place à l'incertitude qui conçoit les erreurs comme des possibilités d'amélioration, tout en s'engageant pour la formation et l'amélioration continue des intervenantes. Il faut réitérer que Munro n'excuse pas les professionnelles pour des pratiques inadéquates ou qui manquent de rigueur, mais elle propose que la valorisation de l'expertise des professionnelles passe par des conditions de pratique axées sur l'amélioration du jugement clinique plutôt que sur la restriction de celui-ci au moyen d'outils ou de mécanismes bureaucratiques.

L'analyse selon la perspective des systèmes a des implications pour les personnes décideuses qui sont désormais chargées de mettre en œuvre les recommandations découlant du rapport Laurent. Si notre analyse met en exergue un certain décalage entre les constats et les recommandations dans le poids des aspects liés à l'organisation et aux ressources, elle permet aussi de résister aux tentations des enquêtes traditionnelles (Munro, 2010). Les connaissances issues d'autres domaines à haut risque et systèmes de protection de la jeunesse permettent d'anticiper que des politiques hiérarchiques de type *top-down*, déployées via une quantité de moyens plus ou moins prescriptifs, ne pourront être mises en œuvre de manière cohérente par les professionnelles et, surtout, qu'elles ne produiront pas de résultats satisfaisants pour les jeunes et leurs familles (Cartwright et Munro, 2010). Munro et d'autres ont pu montrer que l'amélioration des pratiques ne se fait pas par une plus grande conformité aux comportements prescrits et le maintien d'une focale sur les pratiques des individus (Gilbert et al., 2011; Munro, 2011). Dans cette perspective, il faut au contraire revoir la tâche des professionnelles pour qu'elle soit réaliste et cohérente avec le déploiement de compétences relationnelles et éthiques dans l'intervention. Il faut aussi poursuivre la réflexion autour de la gestion de l'incertitude plutôt que sur la prévention des risques afin de générer une culture d'apprentissage pour les professionnelles. L'idée n'est pas de ne plus exercer de vigie sur la pratique des intervenantes, mais d'élaborer des mécanismes de suivi qui invitent au développement de toutes les compétences, notamment relationnelles et sociales, pas seulement celles associées à l'uniformité des processus ou à l'application de grilles d'analyse.

La perspective des systèmes de Munro a été testée en Angleterre une décennie avant la parution du rapport Laurent (Munro, 2010; 2011). Elle proposait une réforme en profondeur du système de PJ qui, selon l'auteure principale, n'est pas aboutie (échanges personnels, 2021). La difficulté d'effectuer un changement de culture aussi important dans le système de la PJ, marqué par de lourdes procédures défensives, ne devrait pas freiner nos efforts pour le transformer en un système véritablement centré sur les enfants, qui valorise l'expertise professionnelle et la juge de façon équitable par rapport aux autres éléments qui influencent les conditions de pratique et les services aux enfants et familles les plus vulnérables de notre société. Dans ce contexte, il convient aussi de mettre en garde contre la mise en œuvre d'une série de recommandations qui, combinées, risquent de compromettre davantage notre système de PJ, dont les commissaires ont pourtant largement exposé les maux.

---

## ABSTRACT:

Given the complexity and high risks associated with practice in child protection services (CPS), “errors” are inevitable (Munro, 2005). Based on her perspective of systems, Munro argues that to fully minimize risks and improve the overall performance of CPS, “errors”, which are often individualized at a professional level, must be analyzed within a broader managerial and organizational system (2005; 2011; 2019). More specifically, it is necessary to consider: 1) the factors related to individuals 2) the resources and constraints, and 3) the organizational context, and to understand how these influence professionals’ practice and the quality of services to young people and their families (Munro and Hubbard, 2011). The purpose of this article is to present, in light of the systems perspective (Munro, 2005; 2019), a critical analysis of CPS professionals’ practice conditions as presented in the report of the Special Commission on Children’s Rights and Youth Protection (known as the “Laurent Commission”). A full thematic analysis of the report identified three thematic areas: 1) performance management 2) risk culture, and 3) professional experience. The findings arising from these three areas are consistent with the systems perspective but also present certain tensions and discontinuities: 1) the prevalence of recommend’ Actions that focus more on individuals rather than on the other two system levels, i.e., resources and organization 2) proposals that risk tightening control over practices rather than valuing professional expertise, and 3) strategies that focus on adapting rather than transitioning to a learning culture. The similarities, gaps and discontinuities between the findings and the recommend’ Actions are discussed in order to illustrate some of the blind spots in the Laurent report, notably the promotion of a learning culture on par with the uncertainty and exceptionality of child protection practices.

## KEYWORDS:

Laurent Commission, systems perspective, practice conditions, child protection services

---

## RÉFÉRENCES

- Bartelink, C., van Yperen, T. A. et Berge, I. J. (2015). Deciding on child maltreatment: A literature review on methods that improve decision-making. *Child abuse & neglect*, 49, 142-153. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.07.002>
- Bastian, P. (2017) Negotiations with a risk assessment tool: Standardized decision-making in the United States and the deprofessionalization thesis. *Transnational Social Review*, 7(2), 206-218. <https://doi.org/10.1080/21931674.2017.1313509>
- Baumann, D. J., Dalgleish, L., Fluke, J. D. et Kern, H. (2011). *The Decision-Making Ecology*. American Humane Association.
- Bosk, E. (2020). Iron cage or paper cage? The interplay of worker characteristics and organizational policy in shaping unequal responses to a standardized decision-making tool. *Social Problems*, 67(4), 654-676.
- Bourque, M., Grenier, J. et St-Amour, N. (2022). Du régime du bureau professionnel au régime du « care management » : le passage de l'imputabilité professionnelle à l'imputabilité comptable. Dans A. Gonin, M. Guissard, A. Antoniadis et F. Plante (dir.), *Éthique et travail social* (p. 151-168). PUQ.
- Bromfield, L., Arney, F. et Higgins, D. (2014). Contemporary issues in child protection intake, referral and family support. Dans A. Hayes and D. Higgins (dir.), *Families, policy and the law: Selected essays on contemporary issues for Australia* (p. 121- 129). Australian Institute of Family Studies, Australian Government.
- Cartwright, N. et Munro, E. (2010). The limitations of randomized controlled trials in predicting effectiveness: Limitations of RCTs for predicting effectiveness. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 16(2), 260-266. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2010.01382.x>
- Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse (CSDEPJ) (2021). *Instaurer une société bienveillante pour nos enfants et nos jeunes*. Gouvernement du Québec.

- Fluke, J. D., Baumann, D. J., Dalgleish, L. I. et Kern, H. D. (2014). Decisions to Protect Children: A Decision Making Ecology. Dans J. E. Korbin et R. D. Krugman (dir.), *Handbook of Child Maltreatment* (p. 463-476). Springer Netherlands.
- Gilbert, N., Parton, N. et Skivenes, M. (dir.) (2011). *Child protection systems: International trends and orientations*. Oxford University Press.
- Gillingham, P. et Humphreys, C. (2010). Child Protection Practitioners and Decision-Making Tools: Observations and Reflections from the Front Line. *British Journal of Social Work*, 40(8). <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcp155>
- Greer, C. et McLaughlin, E. (2011). "Trial by media": Policing the 24-7 mediasphere and the "politics of outrage". *Theoretical Criminology*, 15(1), 23-46. <https://doi.org/10.1177/1362480610387461>
- Hove, T., Paek, H. J., Isaacson, T. et Cole, R. T. (2013). Newspaper portrayals of child abuse: Frequency of coverage and frames of the issue. *Mass Communication and Society*, 16(1), 89-108. <https://doi.org/10.1080/15205436.2011.632105>
- Huberman, A. M. et Miles, B. (1991). *Analyse des données qualitatives : recueil de nouvelles méthodes*. De Boeck-Wesmael.
- Keddell, E. (2014). Current debates on variability in child welfare decision-making: A selected literature review. *Social Sciences*, 3(4), 916-940. <https://doi.org/10.3390/socsci3040916>
- Kuijvenhoven, T. et Kortleven, W. J. (2010). Inquiries into Fatal Child Abuse in the Netherlands : A Source of Improvement? *British Journal of Social Work*, 40(4), 1152-1173. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcq014>
- Lonne, B. et Parton, N. (2014). Portrayals of Child Abuse Scandals in the Media in Australia and England: Impacts on Practice, Policy, and Systems. *Child Abuse & Neglect*, 38 (5), 822-836. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.04.020>
- Munro, E. (2005). Improving practice: Child protection as a systems problem. *Children and Youth Services Review*, 27(4), 375-391. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2004.11.006>
- Munro, E. (2009). Managing Societal and Institutional Risk in Child Protection. *Risk Analysis*, 29(7), 1015-1023. <https://doi.org/10.1111/j.1539-6924.2009.01204.x>
- Munro, E. (2011). *The Munro Review of Child Protection: final report – a child-centered system*. Rapport indépendant.
- Munro, E. (2019). Decision-making under uncertainty in child protection: Creating a just and learning culture. *Child & Family Social Work*, 24(1), 123-130. <https://doi.org/10.1111/cfs.12589>
- Munro, E. et Hubbard, A. (2011). A Systems Approach to Evaluating Organisational Change in Children's Social Care. *The British Journal of Social Work*, 41(4), 726-743. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcr074>
- Paillé, P. et Mucchielli, A. (2021). L'analyse thématique. Dans P. Paillé et A. Mucchielli, *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (5<sup>e</sup> éd.). Armand Colin.
- Parton, N. (2011). Child protection and safeguarding in England: changing and competing conceptions of risk and their implications for social work. *British Journal of Social Work*, 41(5), 854-875. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcq119>
- Parton, N. et Williams, S. (2017). The contemporary refocusing of children's services in England. *Journal of Children's Services*, 12(2-3), 85-96.
- Payne, M. (2014). *Modern social work theory* (4<sup>e</sup> éd.). Palgrave Macmillan.
- Sköld, J. et Markkola, P. (2020). History of child welfare: A Present Political Concern. *Scandinavian Journal of History*, 45(2), 143-158. <https://doi.org/10.1080/03468755.2020.1764383>
- Stokes, J. et Schmidt, G. (2012). Child Protection Decision Making : A Factorial Analysis Using Case Vignettes. *Social Work*, 57(1), 83-90. <https://doi.org/10.1093/sw/swr007>
- Warner, J. (2013). Social work, class politics and risk in the moral panic over Baby P. *Health, Risk and Society*, 15(3), 217-233. [doi.org/10.1080/13698575.2013.776018](https://doi.org/10.1080/13698575.2013.776018)
- Wood, J. (2008). Executive summary and recommendations. Dans *Report of the Special Commission of Inquiry into Child Protection Services in NSW*.