

Familles en détresse sociale

Repères d'action

Tome I

Du social au communautaire

Jean Bédard

Association des Centre jeunesse du Québec

Introduction

On peut trouver dans la littérature des études économiques et sociologiques sur la pauvreté, ses causes, sa reproduction sociale et culturelle. Sur un autre registre, de multiples ouvrages de psychologie et de psychiatrie énoncent des pathologies et des manières de les traiter. Partout on souligne le lien entre la grande pauvreté, celle qui est persistante, et toute une série de problèmes définis du point de vue d'une profession¹. Le psychologue parle de problèmes de santé mentale, le travailleur social, de négligence des enfants, l'éducateur, de déficit des habiletés sociales, etc.

Toujours on retrouve d'un côté la pauvreté définie de façon assez diffuse et de l'autre, des manifestations spécifiques de plus en plus pointues à mesure que les spécialités se raffinent. Évidemment certaines études font des liens² mais, en général, on a l'impression qu'un ensemble de loupes tentent de cerner une bête trop large et trop mouvante pour être vue par une seule.

La recrudescence de la pauvreté, le retrait progressif de l'État du social, l'impasse des actions isolées et l'avancement des connaissances interpellent au plus haut point. Lorsqu'il devient pratiquement impossible de continuer dans la même direction, il est naturel de relever la tête et de regarder plus globalement la situation.

Notre but ici n'est pas d'arriver à une synthèse incontestable, mais de participer à la réflexion qui se fait sur le terrain. Notre contribution se limitera à tenter de joindre ensemble les principales «briques» de connaissances autour d'un noyau. Le noyau qui nous intéresse ici, c'est la grande pauvreté, celle qui est persistante et dont l'aspect économique n'est que la partie la plus visible. Nous tenterons de faire une certaine synthèse au moins provisoire de ce problème dont les manifestations psychologiques, comportementales, familiales, etc., nous mettent au défi.

Nous espérons attirer l'attention sur un certain nombre de liens de façon à favoriser :

- **un changement de perspective;**
- **une complémentarité des réflexions;**
- **une «vitalisation» des actions.**

Un guide d'intervention se contente le plus souvent de dégager des principes et des pistes d'actions qui font consensus dans un milieu professionnel. Il laisse la plupart du temps une impression de recette. Sans toujours le savoir, de tels guides épousent une philosophie «techniciste» de l'intervention. L'objectif d'un tel manuel est d'identifier des balises en espérant que l'intervenant, un peu comme au Nintendo, suivra le corridor sans trop empiéter sur les accotements. Ce serait là un «savoir-faire» qui, suivi correctement, devrait

¹. Par exemple, Susan Clark et associés, Mères et enfants: dix ans plus tard, Nouvelle-Écosse, Ministère des services communautaires, 1991; Marge Reitsma-Street et associés, La pauvreté des enfants au Canada: trois perspectives, Le travailleur social (62) 4, 1994, pp. 149-154; Jean-Bernard Robichaud, Lorraine Guay, Christine Colin, Micheline Pothier et Jean-François Saucier, Les liens entre la pauvreté et la santé mentale. De l'exclusion à l'équité, Québec: Gaétan Morin éditeur, 1994.

². Au Québec, il faut ici souligner la recherche menée par Teresa Sheriff et collaborateurs, Pauvreté et protection des jeunes de 16 à 18 ans, Institut universitaire sur les jeunes en difficulté, novembre 1997,

produire environ les mêmes résultats quelle que soit la personne exécutante. Si cette lobotomie du sens critique fonctionnait, l'intervenant ne serait plus qu'un opérateur de rituels sociaux. Or, comme nous allons le voir plus loin, **cette ritualisation de l'intervention participe elle-même au problème** en propageant une ambivalence séculaire vis-à-vis les miséreux, une oscillation entre l'attitude salvatrice et l'attitude altière, une mise à distance comme si les personnes en détresse sociale étaient autres que nous.

L'option que nous avons choisie est tout autre. **Nous croyons que l'intervenant est d'abord une personne intelligente qui a justement besoin de toute son intelligence et de tout son jugement pour inventer l'action juste, au moment juste pour une juste fin.** Nous pensons que son action est principalement un ensemble de relations très personnelles. Nous croyons aussi que le plus pauvre des plus pauvres mérite toujours **d'être traité comme un sujet intelligent** et non comme un ordinateur défectueux que l'on peut rectifier à force de procédures.

De ce fait, la personne intervenante non seulement est en mesure de s'auto-guider, mais elle le doit. Cela ne veut pas dire qu'elle vit et agit dans un ciel sans institution ni encadrement. Bien au contraire, parce qu'elle est une personne, elle s'associe de près ou de loin à des organisations humaines. C'est de cette façon qu'elle peut le plus souvent espérer faire quelque chose de significatif.

Évidemment ces organisations, spécialisées dans le travail humain, doivent partager une philosophie de gestion compatible avec leur mission. C'est là un beau sujet de développement que nous laissons à d'autres, plus compétents que nous dans ce domaine.

D'autre part le très pauvre lui aussi a besoin de s'associer en vue d'améliorer son sort. Mais, nous le verrons, son isolement est au cœur même du problème. L'aider, c'est d'abord l'aider à s'associer de façon à rendre plus fécond ses efforts pour s'en sortir.

Le lecteur sera peut-être surpris par ce qui peut apparaître un détour à celui qui ne recherche que des modes d'emploi. Mais c'est le chemin le plus court pour celui qui partage notre conviction que seuls un **itinéraire critique** et une **compréhension suffisante du problème** permettent des solutions **intelligentes**, c'est-à-dire capable de **viser des buts de plus en plus justes et d'ajuster les moyens à mesure que la situation change.**

Afin d'arriver à cette compréhension, nous avons cru nécessaire de passer du général au particulier. Nous avons aussi cru préférable d'éditer et de diffuser notre ouvrage en deux tomes succincts afin de participer dès maintenant au renouvellement collectif et communautaire qui s'est enclenché au Québec, en France et un peu partout dans le monde.

Le **Tome I** va du social au communautaire:

Dans le chapitre premier nous tenterons de définir socialement et historiquement le **problème des familles en détresse sociale.**

Dans le deuxième chapitre nous tenterons de comprendre **la reproduction sociale, culturelle et familiale de cette détresse sociale.**

Dans le troisième chapitre nous aborderons la question **des stratégies sociales d'action** (développement social).

Enfin dans le chapitre quatre nous cernerons **l'approche communautaire** et ses principaux programmes.

Le **Tome II** sera consacré à l'action sur les familles dans une perspective communautaire.

Nous aborderons la difficile question de **l'évaluation des familles**. Nous suggérerons des **outils d'évaluation** permettant le plus possible d'échapper aux «limbes³» d'indécision qui participent si douloureusement à la reproduction de la détresse des familles. Nous proposerons aussi un processus participatif de **prise de décision** et une façon dynamique de coordonner **l'intervention multidimensionnelle**. Dans tout cela nous tâcherons de ne pas oublier le problème épineux des enfants pour qui la solution ne peut pas se trouver dans leur famille biologique.

³. Terme emprunté au docteur Steinhauer.

Chapitre un

La détresse sociale

Il n'y a vraiment malheur que si l'événement qui a saisi une vie et l'a déracinée l'atteint directement ou indirectement dans toutes ses parties : sociale, psychologique, physique. Le facteur social est essentiel. Il n'y a pas vraiment malheur là où il n'y a pas sous une forme quelconque déchéance sociale ou appréhension d'une telle déchéance.[...] La grande énigme de la vie humaine, ce n'est pas la souffrance, c'est le malheur[...] Il est étonnant que Dieu ait donné au malheur la puissance de saisir l'âme elle-même des innocents et de s'en emparer[...] Ceux à qui il est arrivé un de ces coups après lesquels un être se débat sur le sol comme un ver à moitié écrasé, ceux-là n'ont pas de mot pour exprimer ce qui leur arrive[...] Le malheur est quelque chose de spécifique, irréductible à toute autre chose[...]

(Simone Weil, Attente de Dieu.)

Tous ceux qui, d'une façon ou d'une autre, sont intervenus auprès des familles frappées par la pauvreté savent que parmi elles, il y a des familles qui s'en sortent rarement, qui sont désespérantes par l'enchaînement de leurs malheurs. Des familles qui nous font ressentir lourdement notre impuissance.

Du point de vue de celui qui est à l'extérieur de ce malheur et qui, voulant aider, s'y confronte, il existe parmi les pauvres un noyau dur, une zone difficile, presque impossible à atteindre. Leur appartement apparaît délabré, leur vêtement inadéquat, les voisins s'en méfient, leurs enfants sont bruyants... Ils peuvent accepter des secours alimentaires, une boîte de vêtements, mais ils sont allergiques aux conseils, aux thérapies et se méfient des services publics.

On les signale souvent à la protection de la jeunesse et de temps à autres, pour une période plus ou moins longue, on organise des plans de services assez compliqués qui, hélas, produisent peu de changements. Les intervenants qui ont quinze ou vingt ans d'expérience retrouvent chez les jeunes parents les comportements qu'ils ont voulu modifier chez les grands-parents.

Mais comment définir un tel problème social?

La première difficulté consiste à échapper le plus possible aux définitions qui sont complices de la perpétuation même du problème. Toutes les sociétés ont eu tendance à considérer ce problème comme s'il était une sorte de résidu malheureux affectant une marge limitée de la population, comme s'il s'agissait d'un sous-produit dont il faut limiter la poids. Cette façon de définir le problème de la détresse sociale permet à la société de s'attaquer à lui sans se remettre elle-même en question, sans avoir à se changer elle-même.

Un problème social résulte d'une dynamique sociale et ne se limite pas au produit de cette dynamique. De plus, il met en action des perceptions, des normes et des valeurs.

Nous choisirons, comme Fernand Dumont ou Vincent de Gaulejac, d'appréhender ce problème comme symptomatique du fonctionnement global d'une société. En d'autres termes, nous n'allons pas considérer ceux qui portent le problème dans leur chair et leur sang comme les seuls qui doivent changer; nous tenterons de ne pas perdre de vue «ce» qui fabrique cette inadaptation et les jeux de perceptions qui y sont engagés.

Cependant, comme il s'agit ici d'un ouvrage pratique, il n'est pas non plus question de reprendre en détails les analyses économiques et sociales déjà connues. **Nous nous**

limiterons, mais cela est néanmoins absolument essentiel, à saisir suffisamment la dynamique du problème pour pouvoir agir dessus avec intelligence.

Pour certains, il est possible de comprendre l'abandon des enfants, la négligence, la violence, les abus, les troubles de comportement, la délinquance sans saisir la signification de la détresse sociale. Celle-ci ne serait que la couleur de dynamiques essentiellement familiales. À mon sens, une telle attitude fait justement partie du problème. Elle risque même de **participer, cela sera bientôt plus clair, à la reproduction sociale de la détresse sociale.**⁴.

La pauvreté, la honte et le mépris

Ce ne sont pas tous les pauvres qui sont touchés par la détresse sociale et ceux qui en sont touchés ne sont pas forcément les plus pauvres, alors, **comment distinguer la détresse sociale de la simple pauvreté monétaire?**

Une constante traverse l'histoire : ceux qui sont en détresse sociale ressentent **une honte**, une humiliation qu'ils considèrent au moins aussi pénible à supporter que les souffrances de l'indigence. Ils luttent non seulement pour la survie, mais aussi et surtout pour la **conservation d'un minimum de dignité**. Ils luttent de façon parfois acharnée, parfois désespérée pour ce qui leur reste d'existence sociale. Ils ont un besoin tout aussi vital de nourriture sociale que de nourriture physique. Ils souffrent autant du mépris que de la privation.

Bien qu'insuffisante pour une compréhension complète, cette caractéristique permet aux historiens de repérer à travers les siècles et les époques le problème social de la «misère» : «Misère» du latin *miserie*, terme qui associe la souffrance de l'indigence (manque du nécessaire), le sentiment de pitié ou de mépris qu'inspire leur état et la honte qui amène ces pauvres à se prosterner, à démissionner ou à se révolter.

Une des premières analyses vraiment sérieuses et magistrales de ce phénomène doit être attribuée à Victor Hugo⁵. «Les Misérables», que ce maître de la littérature a rédigé en 1862, a été superbement mis en scène, en 1995 dans un Opéra de Boublil, Schönberg et Kretzmer⁶. Claude Lelouche nous en a donné une version extraordinaire dans son film «Les misérables du XXe siècle».

«Il faut bien que la société regarde ces choses puisque c'est elle qui les fait.» nous dit Victor Hugo.

⁴. Bien que nous y reviendrons, on peut dès maintenant se souvenir du magnifique livre de Boyer, Ginette, Christine Colin, Catherine Martin, et Francine Ouellet. Extrême pauvreté, maternité et santé. Montréal: Editions Saint-Martin, 1992. 259 pages. Et les recherches de Oxman-Martinez, Jacqueline, entre autres, La négligence faite aux enfants : une problématique inquiétante. Les Centres jeunesse de la Montérégie Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse de la Montérégie, 1993. 105 pages.

⁵. Bien qu'il y ait eu certaines études à la Renaissance, il faut attendre Victor Hugo pour que le problème soit carrément présenté comme problème social. Et ce, avec suffisamment de clarté pour interpeller son époque et les suivantes et modifier les consciences. Hugo, V., Les misérables, tome 1, 2 et 3 (texte intégral), Livre de poche no 964, 965 et 966, Paris, 1985.

⁶. Le libretto est disponible en plusieurs langues sur le Web à l'adresse, <http://members.aol.com/kelsonv/les-mis/english1.html>

On ne comprend les «misérables» que si l'on saisit le moteur profond de leurs comportements : une lutte désespérée pour conserver ce minimum de dignité à partir duquel un individu est considéré humain à part entière par les personnes qui l'entourent.

On trouve le «misérable» quelque part entre la pauvreté et la déchéance sociale complète. La personne complètement déchuë, on y reviendra, s'est «installée» dans son rôle de symbole vivant du malheur dont elle est victime. On la voit seule, en haillons, à un endroit visible, assez visible pour refléter ce qui a été fait d'elle. Le «misérable», lui, lutte encore. Il n'a pas totalement cédé. Mais sa souffrance, ses craintes et ses angoisses sont telles que sa lutte est gauche; sa manière de combattre semble l'enfoncer plus que l'aider. Parfois il se réfugie dans une sorte d'équilibre circulaire, comme indifférent à la lutte des places. Mais nous allons en discuter plus loin, il s'agit presque toujours d'une trêve le long d'une dérouté.

Celui qui est simplement pauvre est encore capable des gestes appropriés, il est encore capable d'être un «bon client», de faire alliance thérapeutique, d'adhérer à un programme d'aide. Le misérable ne le peut plus.

Bref les «misérables» sont ceux qui ressentent l'humiliation et la honte à une profondeur telle qu'ils sont hypersensibles au mépris, même aux nuances les plus subtiles du mépris.

La honte qui les habite n'est pas uniquement la leur. Au contraire, elle se développe à l'interface du jeu de miroir entre la société et les «misérables». Si la société a honte de ses «misérables» parce qu'ils reflètent ses dysfonctionnements économiques et sociaux, ce sont eux, les misérables qui sont désignés pour porter cette honte. Tant qu'ils ont honte d'eux-mêmes, ils dispensent la société d'avoir honte d'elle-même. C'est pourquoi, lorsqu'ils cessent d'avoir honte, ils sont si souvent réprimés.

Et les pauvres qui souffrent asservis sous ce joug
et tout ce qu'ils voient les accable,
ils rôdent dans la nuit comme des âmes en peine,
ils sont rejetés avec tous les déchets de la ville...
au hasard des rues, tout les insulte et les rebute:
le fard cynique des filles, le fracas éblouissant des voitures.
(R.M. Rilke, Le livre de la pauvreté et de la mort)

Mais qu'est-ce que la honte? La honte apparaît liée à la culpabilité et libère une agressivité tournée vers soi. Elle est une concession à l'humiliation. Mais lorsqu'il n'y a pas cette concession, l'humiliation est vécue comme une agression de l'extérieur. Elle libère alors une violence tournée vers autrui.⁷ Si le «misérable» ne peut échapper à l'humiliation, il tente désespérément d'échapper à la honte.

Mais, et voilà une des impasses, s'il se retourne contre lui-même dans la honte, on le dit «non motivé» et apathique. S'il tente d'échapper à la honte et qu'il se retourne contre les services, on le dit violent, on le condamne. De leur côté les services sont tout autant dans l'impasse. Ils ne peuvent ni accepter que le miséreux démissionne devant sa situation, ni accepter qu'il se révolte. Il faut pourtant trouver un chemin.

Dénivellations et obstruction des fenêtres sociales

⁷ Gaulejac, Vincent, Taboada Léonetti, Isabel, La Lutte des places, Desclée de Brouwer, Paris, 1995, p. 185.

Demande de reconnaissance, refus du mépris, peur de la déchéance⁸, tentative pour échapper à la honte, lutte pour la dignité⁹ mobilisent l'essentiel des énergies des survivants de la détresse sociale. Ce combat suppose une force contraire que Fernand Dumont appelle dénivellation.

Mais que signifie «être en bas d'une dénivellation», sinon être isolé : la pauvreté économique par exemple équivaut à la rareté des échanges de production ou de consommation, la pauvreté culturelle affaiblit les pouvoirs de communiquer et d'être informé, etc. En somme, **descendre une dénivellation sociale équivaut à fermer progressivement une fenêtre de communication avec l'univers social**. On parle de dénivellation lorsque l'on veut exprimer l'idée d'écart par exemple entre les riches et les pauvres. On parle d'obstruction des fenêtres sociales lorsque l'on veut mettre l'accent sur le fait que la difficulté d'accès à une richesse monétaire, culturelle, etc. équivaut à un degré d'isolement.

Plus les fenêtres d'accès au social sont difficiles d'accès, plus une société produit de pauvres chroniques et plus la bataille contre cette pauvreté se fait rude et amère.

Deux caractéristiques viennent aujourd'hui contribuer à l'aggravation de la pauvreté.

- La première caractéristique n'est pas propre à notre époque : les richesses et les moyens d'accès à ces richesses (capitaux et emplois) sont mal distribués. C'est le niveau d'injustice sociale et il varie dans l'histoire selon un grand nombre de facteurs.
- La deuxième caractéristique n'a apparemment pas de précédent historique. Dans la postmodernité, toutes les fenêtres sociales apparaissent commandées par une seule : la dénivellation monétaire. Bien des fenêtres se ferment lorsque celle-ci s'obstrue. C'est le degré de dépendance à l'économie monétaire et il semble n'avoir jamais été à ce point élevé. Cela indique une faiblesse de l'autre économie, une économie pourtant traditionnelle que l'on appelle aujourd'hui économie sociale. Nous y reviendrons au chapitre 3.

La cohésion des fenêtres sociales et dépendance à l'économie monétaire

La richesse monétaire n'est pas forcément la seule mesure d'honorabilité sociale ni le véhicule quasi exclusif des échanges économiques et sociaux. Il y a toujours eu une certaine interdépendance entre les dénivellations mais, semble-t-il, elles n'ont jamais été aussi liées au seul statut monétaire. Gaulejac explique ce nouveau phénomène par l'omnipotence, dans la culture postmoderne¹⁰ d'un seul modèle de réussite. Originant de l'éthique protestante et de l'esprit du capitalisme, la postmodernité assimile de plus en plus la réussite à la rétribution monétaire.¹¹ D'un autre côté, Cérézuelle attire l'attention sur la

⁸. Idem, p. 43.

⁹. Idem, p. 111.

¹⁰. La modernité est caractérisée par l'exploitation de toutes les sources d'énergie (y compris l'énergie humaine) en vue de répondre aux désirs irrationnels d'un petit nombre. La post-modernité est caractérisée par l'élimination des sources d'humanité. Par exemple en remplaçant les hommes par des machines et en réduisant ce qu'il y a d'humain dans la main d'oeuvre restante grâce à des organisations techno-bureaucratiques ou par la pratique de «religion» d'entreprise (votre intelligence au service de nos buts).

¹¹. Voir Weber, Max, L'éthique protestante et l'esprit du capitalisme, Paris, Plon, 1969.

monétarisation progressive et rapide de presque toutes les activités d'échanges économiques et sociales¹².

On peut néanmoins observer encore aujourd'hui dans certaines cultures, dans certains milieux, la reconnaissance sociale de d'autres formes de réussite : réussite spirituelle, réussite purement sociale, réussite artistique, etc., et ce, indépendamment du revenu rattaché à l'activité. Cependant, hélas! la rationalité économique qui mesure la réussite exclusivement à l'aune des richesses financières gagne du terrain.

La détresse sociale se définit par la gamme complète des pentes sociales et non uniquement par l'insolvabilité monétaire¹³. Cette dernière, cependant, joue de plus en plus un rôle clef. Le «misérable», c'est celui qui se retrouve sur les avant dernières marches de toutes les dénivellations et non d'une seule ou de quelques-unes, celui qui n'a plus accès au social parce que toutes les fenêtres sont fermées ou presque. Dans une société ou dans une communauté où les fenêtres sont relativement indépendantes les unes des autres, il devient moins probable d'être perdant sur tous les fronts. Mais, dans une société où toutes les fenêtres sont liées ensemble par l'hégémonie de l'économie monétaire, il suffit d'être gravement déficitaire sur un niveau pour l'être sur tous les autres. Cette caractéristique rend critique l'accentuation récente de l'écart entre les riches et les pauvres, écarts entre ceux qui ont accès pleinement au social et ceux qui en sont exclus.

L'accentuation des dénivellations

La recrudescence de la pauvreté serait due non seulement à la mondialisation des marchés mais aussi, et de façon structurelle, au non partage des gains de productivité réalisés grâce à des technologies spectaculaires. Ce qui devrait servir l'humanité, la dessert : l'enrichissement exponentiel de certains s'accompagne de l'appauvrissement de d'autres.

Ces quelques chiffres sont éloquent¹⁴ :

- En 1989, 15 pays les plus pauvres du Sud ont effectué des transferts nets de 58 milliards de dollars vers le Nord.
- L'écart entre la tranche des 20% de la population mondiale la plus riche et la tranche de 20% la plus pauvre a doublé au cours des trente dernières années.
- Un paysan philippin doit travailler pendant 2 ans pour obtenir ce qu'un avocat new-yorkais gagne en 1 heure.
- Au pays, 10% des Canadiens les plus riches détiennent 57,1% de la richesse totale, tandis que les 40% des plus pauvres ne disposent que de 0,8% de la richesse.
- En 1976, un parent unique vivant avec un enfant devait travailler 41 heures par semaine au salaire minimum pour atteindre le seuil de la pauvreté. En 1993, ce même parent doit travailler 73 heures par semaine pour atteindre un seuil équivalent.

¹². Cérézuelle, Daniel, Pour un autre développement social, Au-delà des formalismes techniques et économiques, éditions Desclée de Brouwer, collection Sociologie économique, Paris, 1996.

¹³. Expression de Cérézuelle dans, Pour un autre développement social, Au-delà des formalismes techniques et économiques, éditions Desclée de Brouwer, collection Sociologie économique, Paris, 1996.

¹⁴. Les exemples sont tirés de Ouellet, Hector, Verreault, Lisa et Gendron, Jean-Louis. Les exclus du partage : la pauvreté. Québec, équipe de recherche « Centraide des années 2000 », Centre de recherche sur les services communautaires, Université Laval, juin 1995. 64 pages.

Dans une culture où tout est de plus en plus instrumental à la performance monétaire, la pauvreté, lorsqu'elle persiste, entraîne presque toujours une chute sur tous les autres fronts.

Mais comment définir l'ensemble des fenêtres?

On peut proposer le découpage suivant :

- **Fonctionnel** : la participation à la production collective. Cette production n'est pas forcément un emploi. C'est cependant une caractéristique de la culture postmoderne d'identifier le travail et l'emploi en valorisant le salaire comme seule rétribution honorable (économie monétaire oblige). Dans une économie presque exclusivement monétaire, être **sans emploi salarié**, c'est être non fonctionnel.
- **Monétaire** : la capacité d'acheter des biens et des services. Dans une économie monétaire, être monétairement **pauvre** peut conduire à manquer de l'essentiel. Dans une société traditionnelle les besoins de base sont assurés par une autoproduction familiale ou communautaire. La monnaie sert à la l'achat des produits non essentiels.
- **Culturel** : la participation à la culture comme corpus de connaissances, d'expériences, de sentiments, etc., mais surtout, l'accès à la langue parlée et écrite. La connaissance constitue une fenêtre sociale importante, l'**ignorance** limite sérieusement les lieux et les moyens de communication.
- **Moral** : l'appropriation des valeurs qui dominent dans une société. Il s'agit là d'une composante qui se transmet en premier lieu par la famille, mais aussi par l'école, les médias, etc. Dans la société postmoderne, la rationalité est dite instrumentale à l'économie¹⁵. Valeur et argent ont donc tendance à se confondre. Ceux qui se retrouvent en bas sur cette hiérarchie sont dits «**déviant**s» ou «**margin**aux» par rapport aux valeurs reconnues. Cela équivaut à un degré d'isolement par rapport au social.
- **Social** : le degré d'appartenance à la communauté et à des réseaux reconnus socialement. Ici on parle directement d'**isolement social**. En fait et plus profondément on pourrait parler d'insularité¹⁶ parce que non seulement l'environnement évite les victimes de la détresse sociale mais aussi parce que ces victimes subissent des messages dévalorisants qui aggravent leur sentiment de solitude.
- **Juridique** : le droit réel et concret à la justice. Les travaux d'Alvaro Pires¹⁷ rejoignent «Les Misérables» de Victor Hugo. Le sans-emploi, le pauvre, l'ignorant, le marginal a bien plus de chance d'être sous la mire de l'appareil judiciaire qu'un autre. Il sera considéré plus qu'à son tour comme délinquant ou criminel, mais aussi, parent négligent ou abuseur, etc.

¹⁵. Voir Taylor, Charles, Grandeur et misère de la modernité, Bellarmin, Montréal, 1992,

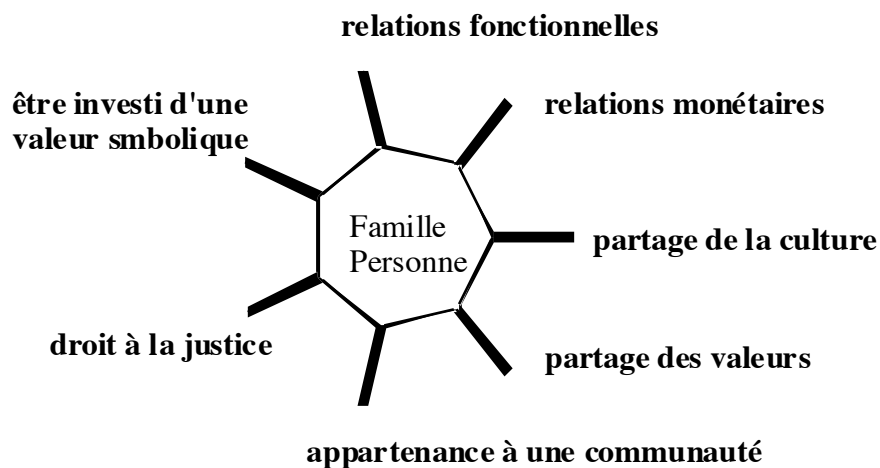
¹⁶. «L'insularité est définie comme une modalité particulière de contacts sociaux où les échanges sont caractérisés à la fois par la perception d'un haut niveau de coercition dans les contacts avec la famille élargie et les agences d'aide et par la perception d'un bas niveau de relations de support positif avec les amis» Lavigneur, Suzanne, *Revue Canadienne de psycho-éducation*, 1988, 18 (1).

¹⁷. Voir Dumont, Fernand, Simon Langlois, et Yves Martin. Traité des problèmes sociaux Québec: Institut québécois de recherche sur la culture, 1994. 1180 pages p. 248.

- **Symbolique** : le rôle symbolique d'un statut social, d'une «place»¹⁸ dans la communauté. Chaque personne est associée à une représentation sociale qui a une valeur symbolique. Un cadre supérieur d'une grande entreprise par exemple est paré de vêtements, de voitures, d'habitudes qui manifestent son statut. Il est le symbole même de la société qui l'honore, le miroir des valeurs reconnues. Il est «ce qui doit être». Le pauvre au contraire, aux vêtements passés mode est le symbole de «ce qui ne doit pas être». Il est le symbole même de ce qui pourrait arriver si l'on quittait le travail.

La détresse sociale est donc caractérisée par l'absence l'emploi (ou l'emploi précaire), la pauvreté monétaire, l'insularité, la faible scolarisation, la marginalisation, le méfiance dont il est l'objet et la valeur symbolique négative qui est attachée à son «moi social». Ce sont là autant d'ouvertures au social qui sont obstruées.

Fenêtres sociales, dénivellations



La désarticulation de la famille

Comme si l'obstruction de ces sept fenêtres de communication ne suffisaient pas, un malheur doit encore être ajouté à cette liste. Il est frappant de constater le lien entre les fenêtres sociales et l'accès aux institutions dont la famille. L'accès à la maternité et à la paternité non-suspects est directement relié à l'ensemble des fenêtres sociales. Moins il y a de fenêtres ouvertes sur le social, plus les liens familiaux sont difficiles et cherchent à éclater. Dans la dégringolade vers la détresse sociale, on perd souvent conjoint et enfants.

C'est pourquoi lorsqu'un parent est enfoncé dans la détresse sociale, non seulement il est en difficulté, mais la famille elle-même l'est. Cela n'empêche pas les victimes de la détresse sociale d'accorder une très grande importance à la famille.

¹⁸. Expression de Vincent Gaulejac.

Il faut qu'on se sente survivre dans un enfant qu'on fait vivre et qu'en sa source d'innocence on noie notre désespérance pour ne pas mettre fin à cette vie sans lendemain. (Fantine dans l'opéra : Les misérables.)

C'est d'ailleurs généralement cette détresse devenue familiale qui nous amène, nous, intervenants sociaux et aidants de la communauté, à agir.

Mais nous devons distinguer cette lutte du «misérable» pour la conservation de la famille de deux autres phénomènes sociaux :

- Premièrement, la révolution industrielle a amené la nucléarisation de la famille privant en partie celle-ci d'un réseau naturel d'aide¹⁹;
- Deuxièmement, durant la deuxième moitié du XXe siècle, la famille a été «desinstitutionnalisée»²⁰. L'institution de la famille chrétienne (différente de la famille romaine) a pris véritablement forme au XIIe siècle. Son corpus de valeurs, de symboles, de rituels et tout l'appareil institutionnel nécessaire à son maintien se retrouvent aujourd'hui en perte de vitesse, sans qu'une autre forme d'institution familiale apparaisse prendre la place. La famille devient une communauté affective plutôt qu'une institution sociale.

Ces particularités de notre époque ne sont pas forcément négatives. Au contraire, elles présentent des avantages pour la liberté des personnes. Mais le revers est que cela rend, pour le moment, plus difficile encore le combat des «misérables» pour la survie de ce qui leur reste de famille.

La santé mentale

Finalement, il faut ajouter à tous ces combats, un dernier, tout aussi constant dans l'histoire des «misérables» : la lutte pour la santé physique et mentale. Souvent affecté par des infirmités ou des fragilités récoltées durant l'enfance, ils sont les premiers victimes des épidémies. Mais la détresse sociale attaque plus profondément encore le coeur et l'âme.

La santé mentale constituerait aujourd'hui le problème mondial numéro un²¹. À notre sens, ce n'est pas un hasard si ce phénomène est concomitant avec la recrudescence de la pauvreté²², recrudescence qui n'est pas dissociable d'une crise de l'intégration sociale liée à la postmodernité²³.

¹⁹. Cette fragmentation est devenue telle que dans certains milieux urbains le nombre de ménages composés d'un seul individu oscille autour de 40%.

²⁰. Voir, Tahon, Marie-Blanche. La famille désinstitutionnée. Ottawa: Les Presses de l'Université d'Ottawa, 1995. 230 pages.

²¹. Département de médecine sociale et Faculté de médecine de l'Université Harvard. La santé mentale dans le monde : problèmes et priorités des pays à faible revenu. Montréal: 1995. 20 pages

²². On peut lire à ce sujet : Colin, Christine, Lorraine Guay, Micheline Pothier, et Jean-Bernard Robichaud. Les liens entre la pauvreté et la santé mentale. Montréal: Gaëtan Morin, 1994. 268 pages.

²³. Cérézuelle, Daniel, Pour un autre développement social, Au-delà des formalismes techniques et économiques, éditions Desclée de Brouwer, collection Sociologie économique, Paris, 1996.

Pour résumer, le misérable est frappé sur tous les fronts, son combat l'épuise et il meurt bien avant «l'espérance de vie» de la majorité²⁴. Et, lorsque la fin de sa «chienne de vie» arrive et que le «misérable» en regarde derrière lui les traces, il chante comme Éponime :

Ce n'est rien, non ce n'est rien qu'un peu de sang qui pleure, dernier chagrin de pluie aux couleurs de la nuit... Dernier élan de vie d'un coeur qui n'a servi à personne. (Opéra : Les misérables.)

L'histoire des «misérables»

Sans en exhumer l'histoire, il nous faut maintenant donner à la détresse sociale une certaine perspective historique. Nous nous contenterons de quelques éléments permettant d'évoquer les constantes les plus importantes, celles dont les leçons sont à même d'induire des modifications de pratiques.

La culture occidentale est essentiellement la culture chrétienne au sens large du mot²⁵. Cette culture émergea justement d'un mouvement populaire des pauvres (et d'un début de classe moyenne) vis-à-vis les miséreux. Un élément novateur du christianisme a consisté en une **inversion des valeurs**. Le christianisme a attribué une signification et une fonction symbolique particulièrement dignifiante à la pauvreté tout en transférant la suspicion du côté des riches. Dans le Royaume des Cieux, le pauvre est en haut de l'échelle. Le riche doit «passer à travers le chas d'une aiguille».

À ses débuts, la chrétienté équivaut essentiellement à un mouvement communautaire de solidarité. Elle invente pratiquement de toutes pièces la **compassion**²⁶ comme substitut de la pitié. Dans la compassion, l'homme participe à la souffrance de l'autre comme si elle était la sienne. Cette relation est rendue possible grâce à la notion d'égalité en dignité humaine instituée par Jésus et ses disciples²⁷. Les premiers évêques (Basile, Chrysostome...) considèrent que l'homme individuel n'est pas propriétaire de ses biens, mais qu'il en est simplement le gestionnaire pour le bien de la communauté.

Mais à mesure que la «fin des temps» recule²⁸, le mouvement communautaire chrétien fondé sur le partage des biens se transforme. Du partage des biens, on revient au simple transfert des surplus. On attribue alors aux pauvres une fonction purificatrice. Le pauvre

²⁴. En 1981 l'espérance de vie était de **11 ans de moins** si l'on habitait un secteur défavorisé plutôt qu'un secteur supérieur. Source: J. O'Loughlin, J.-F. Boivin, Indicateur de santé, facteurs de risque liés au mode de vie et utilisation du système de soins dans la région centre-ouest de Montréal, Rapport déposé à la CESSSS, Publication du Québec 1987. On se souvient aussi de l'étude du Conseil des affaires sociales. Deux Québec dans un. Boucherville: Gaëtan Morin, 1989. 134 pages. Ginette Paquet élabore sur le sujet dans Santé et inégalités sociales, Documents de recherche no 21, Institut Québécois de recherche sur la culture, 1989.

²⁵. C'est-à-dire synthèse de la culture juive, grecque, romaine autour d'un noyau originel accordant une grande importance à la dignité de la personne. Synthèse qui s'enrichira au cours des siècles de plusieurs éléments des cultures orientales.

²⁶. Le bouddhisme aura fait de même six siècles auparavant mais sur une base philosophique différente.

²⁷. Voir Laurent, Philippe, L'Église et les pauvres, Desclée de Brouwer/Bellarmin, Paris, 1984, p. 27 à 47.

²⁸. On l'attendait au début autour des années 70. Une fin aussi imminente favorisait inévitablement le communautarisme.

«libère» le riche de ce qui réduit ses chances de salut. En recevant l'aumône, le pauvre lui rend un service inestimable; il l'allège de son excédent de richesse et augmente ainsi sa «solvabilité» spirituelle.

Cependant, à mesure que l'Église accroît ses pouvoirs, **la charité** se développe comme attitude intermédiaire entre la compassion et la pitié. L'action de charité continue à être égalitaire dans l'ordre spirituel, mais devient presque «condescendance» et «déférence» dans l'ordre social. Graduellement, le riche oublie que c'est le pauvre qui le sauve. Il acquiert la conviction que c'est lui qui sauve le pauvre. Certes, le pauvre devient le symbole du pardon des péchés du riche, oui, mais seulement dans la mesure où il reçoit, avec reconnaissance, l'acte charitable. On l'aime parce qu'il est l'urne passive recevant les dons salvateurs. Le don désormais se compte et il donne lieu à une quantité précise d'indulgences (réduction du temps de purgatoire après la mort).

L'institutionnalisation de la charité²⁹ s'apparente au commerce. Si, dans l'ordre céleste, le riche continue d'être suspect, dans l'ordre terrestre, le pauvre le redevient. Il doit être le «bon» pauvre et pour être «bon», le pauvre doit être innocent, naïf, victime, réceptif et reconnaissant. **La charité devient un acte de sélection.**

Cet aspect comptable et sélectif de la charité donne lieu dès le VI^e siècle à la **matricule**. Les «bons» pauvres sont inscrits sur des listes et une part des richesses leur est réservée. Les «mauvais» pauvres ne sont pas inscrits et ceux qui leur viennent en aide sont suspects.

L'inscription des pauvres sur des listes facilitent cette face implicite de la charité qui se nomme «contrôle». En effet, on avait remarqué (voilà une perception), dès le début de l'institution de la charité, que les pauvres pouvaient prendre coutume de la «générosité» collective et adopter des comportements d'oisiveté (mère de tous les vices). Il fallait donc leur imposer, en contrepartie de la charité, quelques devoirs : ils devaient **se rapporter** à l'église et être enseignés.

À partir de là, il y eut officiellement des bons pauvres et des mauvais pauvres. Les «bons» pauvres étaient rattachés aux communautés paroissiales. Les «mauvais» pauvres étaient bannis officiellement ou officieusement. Ce fut la naissance de la **misère itinérante**. Le pauvre carolingien est de plus en plus un pauvre de passage, ni rural ni urbain : «**un déraciné**», nous dit Rouché³⁰.

L'Église se retrouve progressivement en position de force, elle dispose du pouvoir de juger et s'en sert... Les miséreux basculent massivement dans la **suspicion**; ce sont des asociaux, des errants et des criminels réels ou potentiels. Les «bons» pauvres forment l'exception.

La traversée du Moyen Age comporte ses hauts et ses bas. Lorsque les miséreux sont en quantité limitée, la charité prend le haut du pavé, on les loge dans des cours de gueux (qui deviendront cours des miracles) ou des Maisons-Dieu (qui deviendront des Hôtels-Dieu). En échange d'une assistance à la messe et à l'office de nuit (ancienne technique de se rapporter et d'être enseignés), ils auront droit à du vin et de la charcuterie. Mais si une famine, une épidémie ou tout simplement une accentuation des dénivellations économiques gonfle leur nombre au point que l'on craigne de perdre le contrôle, la réaction devient carrément policière et judiciaire. «Les formes d'assistance changent; d'individuelles, elles

²⁹. Nous ne parlons pas de la théologie de la charité qui, à son meilleur, rejoint la compassion et même la dépasse. L'historien ici observe simplement la charité telle que vécue dans ses institutions.

³⁰. Cité dans Goglin, Jean-Louis, Les Misérables dans l'Occident médiéval, Éditions du Seuil, collection le Point Histoire, Paris, 1976, p. 35.

prennent une forme plus policée.»³¹ **La recrudescence de la pauvreté entraîne sa judiciarisation.**

À travers ces hauts et ces bas se fait le développement tâtonnant des hôpitaux³², des léproseries, des asiles spécialisés pour les aveugles, les paralytiques, les refuges pour les larrons marqués au fer et pour les mutilés par justice³³. Parallèlement se développe la tolérance pour les «enfants exposés», c'est-à-dire abandonnés dans des lieux désignés sans sanction pour la mère. Ils sont pris en charge par des familles comme hommes ou femmes de peine³⁴. À certains endroits, quelques refuges du réseau hospitalier se spécialisent dans l'aide aux enfants. C'est au XIVE siècle que sont créées les premières institutions parisiennes destinées aux orphelins légitimes (mais non aux enfants trouvés).

Cependant, lorsque durant les périodes de recrudescence de la pauvreté, le phénomène d'abandon des enfants augmente, ce sont les tribunaux qui interviennent. Les mères sont condamnées à être battues de verges puis elles sont bannies de la ville pour une période de trois ans.

La concentration des miséreux dans le réseau hospitalier favorise la suspicion. On craint **les fraudeurs**, c'est-à-dire les aptes au travail qui feignent la sottise ou la maladie. Au XIVE siècle, il y a accroissement des dénivellements économiques et bien entendu cela accroît la criminalité et la répression. La classe pauvre prend l'allure de classe dangereuse. C'est le développement de bandes organisées. Les routes sont infestées de bandes criminelles. Certaines villes contraignent les pauvres à travailler ou à quitter la ville.

L'attitude policée vis-à-vis des pauvres s'accroît. Le désespoir devient extrême d'autant plus que la peste et la famine frappent. **Plutôt que de réaliser une réelle réforme**, l'Église se durcit, accentuant la judiciarisation et la répression.

Un souffle de fond se lève, des mouvements de fraticelles, des vagues de protestataires, des réformateurs tels Jean Hus en Allemagne et Wyclif en Angleterre et bien d'autres viennent renouveler la solidarité avec les pauvres et accusent l'Église de profiter de ses pouvoirs. La réforme protestante éclate.

Au départ solidaire des pauvres, la réforme prend rapidement le parti de la bourgeoisie. Le protestantisme accentue la valeur du travail comme lieu de salut et la rémunération comme symbole de la réussite tout en renforçant l'individualisme. La **répression** des miséreux prend à nouveau une tournure dramatique.

Restons-en là. Il y a assez de leçons dans ces quelques siècles pour nous permettre d'éviter la répétition de mêmes aller-retour.

Quelques leçons de l'histoire

³¹ Idem, p. 89.

³² Les hôpitaux qui sont d'abord de simples refuges deviennent progressivement des lieux de soin, mais constituent essentiellement des mouiroirs. Les résidents sont placés trois par lit et c'est une boutade répandue de dire que le premier est malade, celui du milieu agonise et le dernier est déjà mort.

³³ On est souvent condamné à avoir le nez coupé, les paupières arrachées, les orteils écrasés, la main ébouillantée... suite à un procès d'autant plus bâclé que la personne est misérable.

³⁴ L'exploitation sexuelle atteint par moments des proportions si importantes qu'elle est plus ou moins normalisée (Levi, Giovanni, Schmitt, Jean-Claude. Histoire des jeunes en Occident. Tome I, De l'Antiquité à l'époque moderne, ed. E. Crouzet-Pavan R. Ago A. Frascchetti, E. Horowitz, C. Marchello-Nizia, M. Pastoureau, N. Schindler, A. Schnapp. Paris: Seuil, 1994. page 199 à 253).

Si, à travers le temps, la détresse sociale reste indéfectiblement un combat pour la survie, la santé, la famille et la dignité, l'attitude de la collectivité vis-à-vis les miséreux se maintient dans l'**ambivalence**. Le miséreux est à la fois un lieu d'épanchement de la culpabilité liée à la richesse, un lieu de légitimation du pouvoir et un lieu de bouleversement et de transformation sociale. Le pauvre symbolise donc :

- la réceptivité³⁵ nécessaire à l'exercice d'une «générosité» légitimante;
- la menace de révolte et d'anarchie qu'il faut contenir par la force si nécessaire;
- la force de renouvellement que l'on ne peut éternellement contraindre à la servitude.

La **compassion et la solidarité appartiennent aux mouvements qui sont émergents**, qui sont eux-mêmes en position précaire (le christianisme à ses débuts, les premières communautés mendiantes, les premiers asiles communautaires, les premiers moments du protestantisme...). La compassion apparaît difficile aux institutions en force. Si l'Église reprend aujourd'hui de la crédibilité auprès des pauvres, c'est sans doute parce qu'elle n'est plus une organisation dominante.

La charité constitue le comportement des mieux nantis ou des institutions. Elle est généralement assortie d'une **préoccupation de contrôle et de normalisation**. Lorsque la quantité des misérables ne constitue pas une menace, la charité l'emporte. Mais lorsqu'il y a **recrudescence et menace, l'aspect policé et judiciaire se durcit**.

Les institutions de charité (aujourd'hui les institutions d'aide) exercent un rôle important de sélection, de séparation des «bons» pauvres et des «mauvais» pauvres. Les premiers ont droit à l'aide, les deuxièmes, aux tribunaux. Les lois se sont considérablement améliorées et la répression est sans doute plus douce, mais le principe reste le même.

Quant à l'attitude des miséreux eux-mêmes, elle participe à l'ambivalence de la collectivité. Elle oscille entre la prostration, l'acceptation soumise, l'autoflagellation, la criminalité de survie et la criminalité de révolte.

Le processus d'isolement social

Afin de mieux comprendre la dynamique qui se joue le long des fenêtres sociales, à l'intersection du social et de la personne, décrivons brièvement le processus de «dés-insertion»³⁶ que pour plus de simplicité nous appellerons : isolement social. L'isolement social est une sorte de dégrafage progressif des attaches qui retiennent la personne à la vie collective, dégrafage qui l'entraîne vers l'état de détresse sociale défini plus haut.

Il faut **distinguer l'isolement de la relégation** sociale propre au milieu à faible revenu : petit boulot, habitat dégradé, revenu précaire, stress d'un combat constant pour se maintenir à un niveau décent. Dans leurs difficultés communes, les victimes de la relégation sociale développent généralement des liens favorables au maintien de leur dignité. Elles partagent certaines valeurs communes socialement admises leur permettant de conserver une estime de soi suffisante à l'équilibre personnel, familial et social. Des valeurs telles que le travail,

³⁵. On représentait le pauvre par l'image d'une femme.

³⁶. Terme qui vient semble-t-il de Bergier, utilisé abondamment dans Gaulejac.

la ténacité, la solidarité, l'honnêteté, le langage direct, etc. par exemple, favorisent une fierté collective, antidote à la honte durant les périodes difficiles.

On doit aussi **distinguer l'isolement des difficultés d'insertion propres aux immigrés**. Bien que ceux-ci éprouvent parfois d'importantes difficultés à se raccrocher socialement et économiquement à leur nouveau milieu, ils disposent habituellement d'un fond culturel et d'un réseau leur permettant de conserver l'estime de soi. Ils peuvent se dire : «Oui dans ce milieu je ne suis pas encore perçu positivement, mais parmi les miens je suis tout de même quelqu'un». Ils peuvent se sentir humiliés, mais il n'ont pas, de ce seul fait, honte d'eux-mêmes.

Évidemment les personnes reléguées et les immigrantes³⁷ vivent une précarité qui les rend peut-être plus vulnérables et qui colore leurs besoins. Mais l'isolement suit un parcours tout autre.

L'isolement se caractérise par une dynamique progressive d'exclusion sur tous les fronts de sorte que la personne est touchée dans son fond, dans son estime d'elle-même et dans son identité.

Si l'on se place du côté de l'histoire personnelle, on rencontre presque à tout coup une faille, une faiblesse du capital familial³⁸, une blessure d'enfance mal cicatrisée³⁹.

Le capital familial transmis d'une génération à l'autre se compose de valeurs, d'habiletés, d'instruments de communication, de modèles de conduite, etc. mais aussi d'un degré de confiance en soi, d'estime de soi. La conviction d'être digne d'amour constitue la base du capital familial.

Une blessure d'enfance résulte d'une attaque (active ou par privation) à l'estime de soi. Une attaque qui, pour une raison ou pour une autre, a laissé une trace indélébile sur l'ego de la personne. Ainsi blessée, elle doute non seulement de ce qu'elle est et de ce qu'elle vaut, mais aussi de ce qu'elle peut être. Elle a donc fortement tendance à parsemer ses relations de tests d'amour de façon à collectionner les preuves de sa non-valeur⁴⁰.

Un solide capital familial et l'absence de blessure d'enfance constituent sans doute les meilleurs facteurs de résistance aux agressions de l'environnement. La force du tissu relationnel, qui dépend d'ailleurs en partie du capital familial, joue aussi un rôle positif important vis-à-vis du processus d'isolement. Finalement, des habiletés intellectuelles adaptées à l'environnement permettent, elles aussi, de mieux résister aux chocs de la vie.

Les grandes étapes de l'isolement

Donc, au départ, l'isolement touche habituellement les personnes qui ont un faible capital familial et qui sont marquées d'une blessure d'enfance. Le facteur extérieur précipitant l'isolement, celui qui déclenche le processus, est habituellement sérieux mais plutôt

³⁷. Steinhauer dans le (Toronto Parenting Capacity Assessment) discrimine le stress propre à l'immigration dès le premier jalon. Nous y reviendrons dans les outils d'évaluation.

³⁸. Terme utilisé par Gaulejac et ailleurs dans la littérature française sur le sujet et qui n'a évidemment rien de financier. Il s'agit plutôt d'un ensemble de valeurs, de connaissances, d'habiletés sociales etc. qui sont transmises de génération en génération.

³⁹. Nous suivons essentiellement Gaulejac dans notre description de la désinsertion.

⁴⁰. Plusieurs ouvrages de Watzlawick décrivent fort bien ce processus. Par exemple: Watzlawick, Paul, Changement, paradoxe et psychothérapie, Paris, Seuil, 1975.

répandu : perte d'emploi ou difficulté d'en acquérir un, rupture conjugale imminente, etc. L'insuffisance du capital familial, la blessure d'enfance, la faiblesse des ressources personnelles et sociales de la personne rendent épineux le chemin du raccrochage. Tout se passe comme si l'événement mettait rapidement en doute et ce, de façon presque dramatique, l'identité même de la personne. Si bien qu'elle hésitera à requérir l'aide de son entourage ou des services.

La deuxième carte est fréquemment jouée par les services eux-mêmes. Après bien des hésitations, la personne frappe finalement à une porte quelconque. Mais elle peut goûter aux messages ambivalents des institutions ou de la communauté elle-même. Son estime de soi étant fragile, il peut suffire de peu : une attente trop longue, un fonctionnaire qui s'accroche à son formulaire, une attitude condescendante ou trop familière, un ton rigide, un certain scepticisme vis-à-vis sa bonne volonté ou sa capacité de s'en sortir, le renvoi à un autre service, etc. Nous ne devons pas oublier que son combat n'est pas qu'économique ou social, il se situe bien davantage sur le front de la dignité. Pour cette raison, tout ce qui, de près ou de loin, ressemble à une humiliation risque de réveiller une honte secrète.

Il faut bien distinguer ici les rituels des personnes actrices du rituel. Les établissements définissent des rituels (processus pré-définis). Ces rituels émettent des messages symboliques par eux-mêmes. Le bénéficiaire du service perçoit que la société lui dit, par des symboles, quelque chose. C'est pourquoi nous les appelons rituels. Ils peuvent dire par exemple : «Tu es le 23ième de la liste; nous avons nos priorités», «Tu es un objet à évaluer; nous avons nos doutes», «Tu dois dire oui à ceci si tu veux cela; nous avons nos exigences», etc. Les intervenants qui traversent ce rituel avec le bénéficiaire peuvent avoir un langage différent, plus empathique mais cela ne fera qu'atténuer l'ambivalence. Une critique sur l'ambivalence de l'institution n'est pas une critique sur la compétence des intervenants.

L'identité constitue l'enjeu primordial du processus d'isolement. Dit schématiquement, l'identité est l'intériorisation du sentiment de soi, de l'estime de soi et du concept de soi. Elle a intégré la perception de l'origine, de l'histoire et des projets d'avenir d'une personne. Elle se développe autour d'un noyau d'enfance et d'un capital familial à travers les interactions entre les comportements considérés révélateurs de soi et les réactions de l'environnement face à ces comportements. Du fait de la fragilité du capital familial et d'une blessure d'enfance plus ou moins profonde, les événements déclencheurs de la crise rencontrent peu d'obstacles et touchent rapidement l'identité de la personne.

L'identité est aussi directement reliée au sentiment de disposer des compétences reconnues permettant d'influencer les événements. Aussi, la personne dont l'identité est fragile en vient rapidement à une attitude fataliste accompagnée soit de résignation ou de révolte. Dans les deux cas, ces réactions accélèrent le processus de chute puisqu'elles entraîneront de la part de l'environnement des réponses presque toujours négatives.

On ne peut séparer la logique des systèmes de service, des comportements de la personne en processus d'isolement. Pour saisir ce qui se passe, il faut comprendre que le langage symbolique des rituels atteint souvent sa cible bien avant que l'intervenant n'ait pu établir une alliance thérapeutique.

À cause de sa fragilité identitaire, la personne isolée lit le langage du rituel par-dessus la tête de l'intervenant le plus sympathique du monde. Se sentant humiliée, elle incline alors vers la résignation ou vers la rébellion. Les services enregistrent à ce moment, dans leurs formulaires, ces attitudes soit comme de la non-motivation, soit comme un refus de traitement. Le rituel prend alors une tournure judiciaire.

Mais les nécessités de la survie obligeront la personne à utiliser, malgré l'humiliation ressentie, un moyen institutionnel de subvenir à ses besoins (généralement des allocations sociales). À cette étape, il y a étiquetage, la personne appartient à une liste (c'est la matricule moderne). Il est à parier qu'elle recherchera presque compulsivement la possession de certains biens symboliques (téléphone de luxe bien en vue, télévision géante, automobile chromée, vêtements coûteux, etc.). Vaines tentatives de valorisation sociale qui ne feront que précipiter son malheur.

Malgré cela, elle est reconnue et se reconnaît elle-même devant l'agence comme étant non-autonome : prise en flagrant délit de non-autonomie sociale. Si elle tente de se débrouiller au noir ou en utilisant les services d'alimentation gratuits, elle est soupçonnée d'abuser du système. Si elle partage son appartement, qu'elle a un ami qui travaille, elle fraude. Si elle reste chez elle à ne rien faire, elle est paresseuse. La matricule contemporaine a ses sévérités.

L'estime de soi étant déjà très affectée, l'individu cherche à fuir ce terrible stigmat. C'est la période des déménagements, le début d'une errance, d'une errance qui peut être chimique, mentale, physique. Mais il ne lâche pas prise du premier coup, il cherchera à se raccrocher aux derniers liens qui lui restent, le plus souvent le conjoint et les enfants. Du fait de l'urgence et de l'angoisse, ses techniques risquent d'être tout à fait inappropriées et d'entraîner l'effet contraire. Le conjoint part, les enfants sont perturbés. La personne se percevra rejetée et sa solitude n'en deviendra que plus amère.

Il y a alors grand risque d'une tentative désespérée d'accrochage aux enfants. Pour bien des personnes, surtout les femmes mais bon nombre d'hommes aussi, les enfants représentent une véritable planche de salut pour l'identité. Si c'est le cas pour les deux conjoints et que le couple se déchire pour la garde de l'enfant, la situation tourne rapidement au drame.

L'escalade comme on le voit se joue à deux, la personne et la société, non pas dans la mauvaise volonté, mais au contraire, avec toute la bonne volonté du monde de part et d'autre. L'intervenant, le gestionnaire, l'avocat, le juge, malgré parfois des prouesses diplomatiques, sont engagés dans une ritualisation où la société indique au malheureux : «Tu as échoué». Ce rituel peut être refait un nombre étonnant de fois au gré de l'ambivalence sociale ou à la merci de l'errance du «bénéficiaire».

L'escalade approche de son paroxysme, si ces dernières tentatives sociales échouent, la voie est grande ouverte vers la déchéance. Différentes morts s'ouvrent à elle. Elle n'a de choix qu'entre les diverses formes, plus ou moins prolongées, d'agonie sociale. Le long de sa descente en enfer, son intérêt pour la vie décroît pendant que son besoin d'anesthésiant augmente. Du coup, aucun message de prévention ne lui parvient. La drogue et les seringues sont dangereuses. Tant mieux! La cigarette tue. Bravo! Le sexe aussi. Pourquoi pas!

En bref:

- **D'abord la rupture avec un système quelconque d'insertion : emploi, famille, réseau d'amis, etc.**
- **Puis l'enchaînement des décrochages. Cette fois, plusieurs champs d'insertion seront abandonnés.**
- **Surviennent les tentatives d'accrochages désespérés aux moyens institutionnels de survie et aux derniers bastions de l'identité (souvent la famille).**

- **Si tout échoue, c'est la déchéance. La personne est exclue, abandonnée à elle-même à l'état de grande détresse morale et physique.**

Cette chute ne se fait pas sans combat de la part de la personne et sans tentative pour la société de tendre la main. Mais de part et d'autre, les mouvements sont gauches et ritualisés. L'escalade constitue le grand danger. C'est elle qu'il faut arrêter.

Trois phases pour chaque étape

À chacune des quatre grandes étapes, il y aura presque toujours la traversée de trois phases :

- **La phase de résistance** où la personne, par différentes stratégies souvent inadéquates, hélas! tentera de revenir sur ses pas. Si elle est introvertie, ses mécanismes peuvent être purement mentaux et imaginaires. Elle peut faire semblant, se compter des histoires, faire des percées dans le monde du rêve⁴¹. Si elle est extravertie, elle peut devenir insistante et agressive, surgir en révolte devant un fonctionnaire surpris ou battre pavillon dans un groupe de défense des droits des usagers.
Pour les institutions d'aide, c'est la période des évaluations, des regards en coin, d'un malaise parfois évident, d'un rituel administratif exhaustif. L'institution elle aussi résiste et hésite.
- **La phase d'adaptation** où la personne semble se soumettre, arriver à un certain état d'équilibre et de normalisation de sa situation. «Je ne suis pas seule après tout!» Cependant une trop grande adaptation risque d'être perçue par l'environnement comme de la résignation et de la non-motivation. Pour fuir cette nouvelle désapprobation, la personne glisse dans la phase suivante.
Pour les institutions, c'est l'établissement d'un équilibre précaire entre donner assez et pas trop (pour éviter la dépendance). S'il y a aide psychosociale, c'est le temps où la relation risque de s'enliser dans une routine relationnelle qui se glisse entre «on ne peut faire plus» et «on ne peut accepter moins».
- **La phase d'installation** où la personne fait progressivement autour d'elle un cercle de filtrage des communications afin de se faire un minimum de confort. La personne abandonne tous ses espoirs. Ni les messages positifs, ni les messages négatifs ne passent. Seul ce qui confirme le caractère fataliste de sa situation traverse l'écran et vient la reconforter.
Pour l'institution, c'est le temps où les rituels révèlent presque une démission. Le client n'est plus que sous «surveillance».

Mais on ne s'installe pas longtemps dans une étape. Quelque chose se produit, un enfant est frappé par impatience, un créancier n'en peut plus, etc. et le processus reprend à une étape plus près de la déchéance.

Évidemment et heureusement, il arrive assez souvent qu'au bon moment, arrive la bonne personne, dans la bonne organisation, avec le bon moyen et c'est la remontée. Nous y reviendrons puisque, c'est la fin même de ce livre de participer à l'inversion de ce processus.

⁴¹. Le chant "I Dreamed a Dream" de l'opéra "Les Misérables" est d'une extraordinaire beauté et fort représentatif de cette forme d'auto-protection.

L'isolement apparaît comme une escalade fondée sur un double malentendu. Le cri de la personne est incorrectement interprété par les acteurs sociaux et les tentatives d'aide des acteurs sociaux sont mal interprétées par la personne. Tout l'art de l'alliance et de la solidarité se trouve dans la capacité à surmonter ce double malentendu.

Plus l'escalade est avancée, plus la chose est difficile, plus les services eux-mêmes entrent dans une phase dangereuse «d'installation fataliste». Pourquoi? Parce que l'identité de la personne est de plus en plus touchée. La personne n'arrive pas à répondre à l'identité que l'environnement veut, avec bonne conscience mais gauchement, lui assigner et cela l'amène à décrocher.

Les stratégies de résistance

Tout le long du parcours, les stratégies de résistance ou de soumission peuvent varier à l'infini. Par exemple, elle peut :

- ... Tenter de se dissocier du personnage rituel qui lui est assigné. Elle fait semblant d'être une «assistée sociale». Elle joue le rôle, va aux endroits assignés (soupe populaire, services d'entraide, etc.), se conforme aux rituels. Mais elle se dit en elle-même : «Je ne suis pas cela». Hélas! cette stratégie ne peut tenir qu'un certain temps puisqu'elle a pour contrepartie une solitude intolérable.
- ... Tenter une inversion de valeurs. Elle se dira qu'au fond les valeurs dominantes de la société sont des anti-valeurs. Que les pauvres avec qui elle partage la vie ont, eux, des valeurs bien plus positives. Cette inversion de valeurs peut légitimer autant un mysticisme de dernier recours qu'une petite criminalité de survie. Quoi qu'il en soit, une inversion de valeurs ne fonctionne que s'il y a un groupe d'appartenance avec qui partager cette inversion (clan familial, gang, groupe d'entraide, etc.).
- ... Passer à l'attaque, seule ou en petits groupes. Elle mettra en cause le système de services. C'est lui qui a tort. Mais ici, il n'y a pas d'inversion des valeurs, au contraire, il s'agit d'une tentative ultime de prendre la place de ceux qui symbolisent la réussite. Quitte, si on y parvient, à agir comme eux avec même un peu plus de rigueur⁴².
- ... S'attaquer elle-même. Par exemple, se précipiter elle-même devant ce qu'elle craint dans le but de conserver un certain sentiment de pouvoir sur les événements. Elle peut confier ses enfants en famille d'accueil avant qu'on lui enlève, quitter un emploi avant d'en être chassée, quitter un groupe avant d'en être rejetée, etc. Elle peut même aller beaucoup plus loin et passer à l'action mutilante : mutilation sociale en s'isolant dans le noir de longues heures, mutilation chimique par des doses dangereuses de drogue, mutilation du sexe par des relations à hauts risques de contagion...

En somme, par contournement, par dégagement agressif ou par intériorisation mutilante, la personne participe à sa propre chute dans une tentative désespérée de conserver un

⁴². Il nous est à tous arrivé, un jour ou l'autre, d'assister, ahuris, au spectacle d'un ex-usager qui s'en est sorti, et qui parlait des usagers de façon plus dure et injuste que bien d'autres.

minimum de pouvoir sur sa propre destinée et de refléter au monde sa douleur et son désarroi.

La reproduction de la détresse sociale

La détresse sociale, on le voit, fait véritablement partie des dynamiques sociales. Il y a des remontées et des descentes, des diminutions et des augmentations. Mais comme tous problèmes sociaux, la détresse sociale a des modes de reproduction. Il y a la reproduction sociale, la reproduction culturelle et la transmission familiale d'une génération à l'autre. On en fera l'analyse au chapitre suivant. Restons-en pour le moment aux aspects sociaux globaux.

Trois grands types de facteurs semblent jouer un rôle majeur dans la reproduction sociale du problème de la détresse sociale :

- **la constance des dénivellations sociales, le degré constant de fermeture relative des fenêtres sociales;**
- **les stratégies d'adaptation des victimes;**
- **les effets de stabilisation ou d'escalade qui se glissent dans l'interaction entre les victimes et les services.**

Les stratégies d'action devront s'attaquer à ces trois fronts.

1- Les fenêtres sociales

Tant que les fenêtres sociales (fonctionnelle, monétaire, culturelle, morale, sociale, juridique, symbolique) restent obstruées, on ne voit pas comment le problème pourrait diminuer. Il est évident que seules les actions pouvant adoucir concrètement ces dénivellations ou ouvrir des fenêtres sociales ont le pouvoir réel de réduire la quantité de personnes victimes de détresse sociale.

Pour cette raison, tout ce qui diminue la pauvreté, ce qui accroît le tissu social, ce qui améliore l'accès à l'éducation, ce qui réduit les injustices, ce qui modifie les perceptions, ce qui valorise la dignité intrinsèque des personnes, etc. constitue une lutte contre la détresse sociale. Mais les dénivellations sociales sont tenaces et il faut exercer sur elles une force collective considérable si on veut les infléchir.

L'histoire nous apprend que c'est en se solidarisant avec les plus pauvres, en favorisant la conscientisation et l'appropriation que des mouvements forts surgissent et sont aptes à modifier la réalité sociale.

2- Les stratégies de défense

Le deuxième type de facteurs de reproduction du problème de la détresse sociale est du côté des personnes et des familles pauvres elles-mêmes. Comme nous le verrons plus en détail, il y a transmission dans les familles d'un capital familial insuffisant et bien souvent d'un certain nombre de blessures d'enfance. Les enfants auront moins de chance de s'insérer correctement dans la société. Cela suggère de soi une autre piste d'action. Tout ce qui peut

améliorer le capital familial ou réduire les blessures d'enfance diminue la transmission du problème de la détresse sociale.

3- Les rituels

Enfin le processus d'isolement nous instruit sur un troisième type de facteur : les rituels sociaux qui aggravent ou stabilisent les problèmes à un niveau chronique. Certains rituels sociaux, bien ancrés dans le fonctionnement des institutions et aussi plus largement dans la société, contribuent, à l'insu de leurs acteurs, à l'escalade menant à la déchéance.

Pensons au rituel cyclique : «Je te place, je te déplace, est-ce que cela te replace?»⁴³; au rituel administratif des portes tournantes : «Pas assez grave pour nous, trop grave pour eux»; ou encore : «Pas assez motivé pour nous mais encore trop pour eux»; au rituel judiciaire : «Mère indigne, père ingrat»; au rituel des prisons chimiques en remplacement des institutions : «Prends ta pilule et va jouer dehors». Chacun d'entre nous pourrait prolonger la liste. Là aussi se dessine une autre grande piste de prévention : l'art de modifier les pratiques.

⁴³. Groupe de travail de la Montérégie sur l'institutionnalisation des jeunes en difficulté d'adaptation. "Je te place, je te déplace, est-ce que ça te replace?" Dans Utilisation régionale et extra-régionale des services des C.R.J.D.A., ed. Louise Baillargeon, Jean Boudreau, Roger Charland, Alfred Couture, Marcel Gauthier, Serge Hamel, Louise Jessop, et Jean-Eudes Morin. Groupe de travail de la Montérégie sur l'institutionnalisation des jeunes en difficulté d'adaptation, 1993.

Chapitre 2

La reproduction et la transmission de la détresse sociale

Dans la cour de l'école[...]

Trois de front, trois à reculons, mais le visage grave cette fois, nous en parlions entre nous et de l'impossibilité d'agir parfois contre le mal ou le malheur accumulé en un seul être, Anna s'étant plainte amèrement :

—Je ne sais vraiment plus que faire de mon Demetrioïff. Depuis trois mois qu'il me nargue, les bras croisés!

—Ne t'en plains pas trop, conseilla Léonie. Le mien les a décroisés et depuis ce temps il cogne sur tout le monde. [...]

—D'un Demetrioïff, que veux-tu que je te dise! Huit ans seulement et déjà Demetrioïff jusqu'au bout des ongles...

Gabrielle Roy, *Ces enfants de ma vie*.

Nous avons parlé au chapitre précédent de la détresse sociale des personnes, nous devons maintenant tenter de comprendre la dynamique de la détresse sociale des **familles**. Comme nous l'avons vu, les familles sont constamment soumises aux dénivellations. Dans la mesure où les fenêtres sociales restent obstruées, la famille subit un stress intense qui perturbe les personnes, mais aussi les **relations** qui s'y tissent. Cependant il y a beaucoup plus, la famille n'est pas seulement un lieu dans l'espace, c'est aussi et peut-être surtout, un mouvement dans le temps. Elle intériorise des modèles qu'elle lègue à ses enfants et qui constituent leur héritage. Il ne suffit donc pas de comprendre la dynamique des dénivellations menant à la détresse sociale de certaines personnes, nous devons aussi saisir les **dynamiques internes des familles qui contribuent à entretenir et à perpétuer cette détresse**. Nous appellerons ces modèles : «héritages négatifs».

Ces héritages, ces modèles de relation, pourrions-nous dire, font partie de ce que nous avons appelé le capital social. L'élément de base du capital familial, c'est évidemment l'art de prendre soin des enfants. Dans notre société cet art s'enseigne à la maison presque exclusivement. Si les parents ne disposent pas de cette base, ils ne peuvent que transmettre leurs lacunes.

Il suffit d'entrer dans une famille où le capital familial est très pauvre pour se rendre compte de son importance. Certains parents n'ont pas appris à changer la couche d'un bébé, à le nourrir, à lui procurer le nécessaire, à l'éloigner des dangers, etc. L'enfant est constamment inconfortable ou frustré dans ses besoins. Lorsque c'est le moment de son arrivée à l'école, il n'aura pas les habiletés sociales pouvant faciliter son insertion. Un cercle vicieux du «rejet, comportements agressifs, nouveau rejet» risque de s'ensuivre.

Dans la mesure où malgré la pauvreté du capital familial, l'attachement entre les parents et l'enfant s'établit adéquatement, progresse correctement et qu'il n'y a pas d'héritage de violence, on peut parler d'un simple **déficit de l'apprentissage de l'art d'être parent**. Cela ne signifie nullement que les dangers sont faibles pour l'enfant (surtout si au déficit de l'apprentissage se joignent de sérieuses déficiences intellectuelles).

Hélas, trop souvent se rattache à ce déficit de l'apprentissage un héritage négatif qui vient distorsionner les relations et qui presque toujours transmet une grave blessure d'enfance. Cette **blessure ajoute une énergie interne** qui vient aggraver les problèmes résultant du capital familial.

Nous ne voulons pas dire que ces héritages négatifs sont le propre des familles très pauvres, cependant la détresse sociale et économique, l'isolement et la méfiance de la communauté semblent aggraver les méfaits de ces héritages⁴⁴. En effet une proportion importante des enfants évalués en danger par la protection de la jeunesse proviennent de familles très pauvres⁴⁵.

Nous porterons ici notre attention sur les héritages négatifs suivants :

• Les troubles de l'attachement	entraînant	de la négligence
• L'ambivalence extrême		de la négligence et parfois des abus physiques
• Les dynamiques de violence		des abus physiques
• L'emprise sexuelle		des abus sexuels

Dans certaines familles, il y aura superposition de deux, trois ou même quatre de ces modèles. Il y a d'ailleurs bien d'autres héritages négatifs, la réalité psychosociale n'est jamais simple, mais ceux-ci devraient suffire pour la compréhension des mécanismes de transmission entre générations.

La transmission d'une détresse sociale spécifique telle que les troubles de l'attachement résulte de trois principaux moteurs :

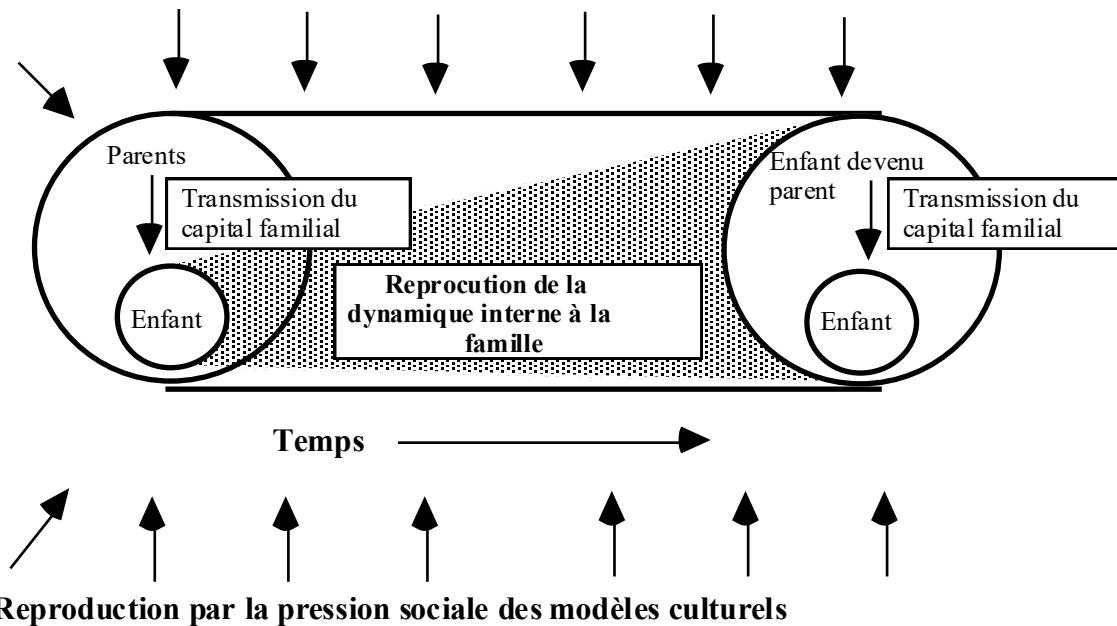
- **la reproduction sociale;**
- **la reproduction d'un modèle culturel;**
- **la transmission d'un héritage négatif.**

Nous nous sommes efforcés par les exemples qui vont suivre d'intégrer ces trois dimensions toujours solidement en interaction.

⁴⁴. Selon une revue de littérature récente de Martin, Geneviève, Michele Clément et Chritiane Fortin, Liens entre la violence physique, psychologique et sexuelle faite aux enfants et aux femmes, Collection Réflexions no 3, CRI-VIFF, avril 1995.), il n'y a pas de lien actuellement établi entre les modèles familiaux de violence et les classes sociales, en revanche, pour ce qui est des difficultés d'attachement le lien avec la grande pauvreté est mieux connu.

⁴⁵. Voir entre autres: Oxman-Martinez, Jacqueline. La négligence faite aux enfants : une problématique inquiétante. Les Centres jeunesse de la Montérégie. Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse de la Montérégie, 1993. 105 pages

Reproduction sociale par la pression sociale des dénivellations



Les troubles de l'attachement

Traditionnellement, la mère portait sur elle presque l'entièreté de la responsabilité des soins des petits jusqu'à l'âge où il était transféré (si c'était un garçon) à la responsabilité du père qui le confiait généralement à un milieu d'apprentissage. Les filles restaient plus longtemps auprès de leur mère. Si la famille était pauvre, elle était confiée comme servante à une famille bourgeoise pour y ramasser sa dot. Tout un appareil culturel permettait de justifier et de reproduire cette «destinée» de la femme.

Sans doute, la conviction partagée culturellement, qu'une sorte de magie biologique fait d'une femme une mère par le seul processus de porter et d'accoucher un enfant constitue la base même de ce modèle culturel. La mère et la communauté qui l'entoure s'attendent à ce que la magie se produise et lorsque cette magie n'opère pas, la mère comme la communauté sont désespérées. La mère et la communauté partagent la conviction qu'il s'agit là d'une terrible tare. «Mère dégénérée» n'est-il pas le pire des défauts!

Le père ne vivant pas ce processus biologique, non seulement est traditionnellement considéré inadéquat auprès des nourrissons, mais le modèle culturel est enclin à dire qu'il y risque sa virilité. Ce n'est que très récemment que sont apparues des photographies ou des peintures montrant un homme bien en muscles tenir tendrement un bébé.

Dans notre culture, nonobstant cet accent mis sur la mère et cet «affranchissement» relatif du père, la communauté exerçait tout de même une responsabilité importante. En France même après Napoléon, c'est la communauté immédiate qui a le devoir de prendre charge des enfants abandonnés et d'aider les mères seules. Les familles bourgeoises charitables prennent la mère et l'enfant à leur service.

L'industrialisation, l'accentuation du rôle de l'État après la dernière guerre, le désir d'échapper au contrôle social parfois assez dur des gens de la paroisse vont éroder la force des communautés. Par ailleurs les lois sociales pour éviter la prise en charge des enfants par l'État vont concentrer la responsabilité des enfants sur les seuls parents. Et comme, surtout dans les milieux très pauvres affectés par la monoparentalité, cela veut essentiellement dire la mère, c'est d'elle que l'on attend pratiquement tout. L'épée qui pend sur sa tête, c'est le placement de son enfant. Le rituel vient alors consacrer «son» échec. Ni le père, ni la communauté, ni l'État ne sont à blâmer.

Comme on le voit la pression culturelle sur la mère est extrême et à cette reproduction culturelle s'ajoutent le stress, l'angoisse et l'isolement propres aux dénivellations affectant les plus pauvres. C'est dans cette niche plutôt sombre et solitaire que se transmet par la suite le modèle d'attachement entre la mère et l'enfant.

Avant d'y entrer, il nous faut rappeler très brièvement les trois étapes générales du développement du petit enfant :

- À la première étape, entre zéro et environ 8 mois, l'enfant n'a pas encore de mère intérieure. Il n'est pas encore vraiment capable de se représenter sa mère en lui. Il peut donc assez facilement passer des bras de sa mère à ceux d'un autre adulte bienveillant.
- À mesure qu'il approche de la fin de sa première année de vie, l'enfant reconnaît sa mère comme différente de lui tout en étant capable de conserver un certain temps son image intérieure. Cette période s'étend à peu près jusqu'à la troisième année de vie. Cependant l'enfant n'est pas encore vraiment capable de se différencier complètement de sa mère. Pour lui, perdre sa mère intérieure, c'est se perdre lui-même. Si l'éloignement dure trop longtemps et que l'enfant n'arrive plus à entretenir sa mère intérieure, c'est la détresse.
- À la troisième étape (environ trois ans et plus), la mère intérieure est mieux intégrée et l'enfant peut soutenir son absence plus longtemps.

On connaît l'importance des premiers moments de vie où la mère et son nourrisson vont réaliser un accrochage affectif qui sera déterminant pour le reste de l'évolution de l'enfant. Mais justement, lorsque la mère subit un stress économique, social et culturel important, lorsque son capital familial est insuffisant, lorsque son identité est déficiente suite à une blessure d'enfance ou à des carences affectives, l'accrochage peut s'avérer très difficile.

Pour Hubert Montagner⁴⁶ l'enfant comme la mère sont acteurs du lien d'attachement. C'est dans la réciprocité de leurs interactions que se développe ou ne se développe pas l'attachement. Pour être plus concret, suivons avec le docteur Montagner le cas de Philippe qui a trois jours. Sa mère Cécile a vingt ans, elle a eu une enfance et une adolescence particulièrement difficiles dans une famille très pauvre, isolée et peu instruite. Elle a vécu plusieurs épisodes de placements. Aujourd'hui elle est, à toute fin pratique, sans famille et sans travail : plongée dans la pauvreté et les soucis de survie.

Son bébé bien que petit ne présente aucune anomalie décelable. Aux stimulations de la mère, le bébé a des réponses motrices amples, mais non différenciées. La mère lui présente un visage triste et peu démonstratif. Elle ne lui sourit pas ni ne vocalise pour attirer son attention. Lorsque la mère lui donne le biberon, elle tient le bébé de façon malaisée et ne perçoit pas son inconfort. Après qu'il ait bu, la mère semble carrément embarrassée par son

⁴⁶. Montagner, Hubert. L'enfant acteur de son développement. France: Laurence Pernoud, STOCK, 1994. 273 pages.

petit. Elle ne le quitte pas des yeux mais ne manifeste ni sourire ni parole. Un seul élément d'interaction est constaté, elle met son index en contact avec la paume de la main de Philippe qui referme la main sur le doigt de sa maman.

Lorsque l'enfant a quatre mois, dès son réveil il se montre tonique et vigilant. Il se dresse sur les genoux, il prend appui sur le bord de son lit avec un port de tête bien droit. Mais il geint et présente un visage triste. Il est très attentif à son environnement. Philippe évite activement et délibérément tout contact d'oeil à oeil avec sa mère lors de communication face à face.

Pourtant, la compétence de Philippe est tout à fait comparable à celle d'autres enfants. L'intervenant social obtient sans difficulté des interactions ajustées avec l'enfant : des enchaînements de sourires, de mimiques, de vocalisations... Mais Philippe évite toujours les interactions avec sa mère. Lorsque la mère prend le bébé, Philippe regarde par-dessus son épaule en direction de l'intervenant social.

La troisième session d'observation se passe lorsque Philippe a sept mois. Philippe est d'emblée vigilant et attentif à l'environnement, mais sa figure est toujours triste et même couverte de griffures. Philippe ne répond pas au regard et au discours de sa mère, que ce soit par un sourire, de la vocalisation, des gestes, etc. Triste et fermé, il tourne directement son regard vers le visage de l'intervenant social mais soudainement, il porte ses deux mains à la tête, comme s'il voulait se protéger. Lorsque c'est le temps de l'alimenter, la mère installe le biberon sur un oreiller devant l'enfant, l'enfant le tient à deux mains et reste seul acteur de son alimentation.

On définit généralement les modèles d'attachement entre la mère et l'enfant par trois axes : les catégories d'attachement de l'enfant à sa mère⁴⁷, les catégories d'attachement de la mère à l'enfant et la représentation mentale que la mère a de l'enfant⁴⁸.

On peut résumer les **catégories d'attachement de l'enfant à sa mère** par le tableau suivant⁴⁹.

Enfant sécurisé

La présence sécurisante de sa mère l'amène à explorer l'inconnu sans trop d'inquiétude;

Cependant, il fait appel à elle lorsque l'anxiété dépasse un certain seuil;

Il explore et revient périodiquement à sa mère.

Enfant évitant

L'enfant fait rarement appel à sa mère;

Il explore l'inconnu de façon défensive ;

Il manifeste une attitude pseudo-indépendante face à sa maman.

Enfant résistant

L'enfant fait constamment appel à sa mère;

Il la sollicite avec intensité mais ambivalence;

⁴⁷. Nous parlons ici de la mère parce que les recherches se sont concentrées sur elle et que, dans notre culture, elle est généralement la figure principale d'attachement chez le nourrisson.

⁴⁸. Le modèle d'évaluation des capacités parentales de Steinhauer, sur lequel nous allons revenir au chapitre six donne plus de détails sur ces modèles.

⁴⁹. On se réfère ici au résumé donné par Martin St-André et Charles H. Zeanah, dans la revue PRISME, du printemps 1996, volume 6, numéro 1.

Il vérifie constamment sa disponibilité;

Il est très insécurisé vis-à-vis l'inconnu.

Enfant désorganisé

L'enfant n'a pas de stratégie cohérente d'attachement;

Ses réactions sont un mélange des deux catégories précédentes.

On peut résumer les **catégories d'attachement de la mère à l'enfant** par le tableau suivant :

Mère autonome

La mère peut décrire de manière intégrée et cohérente ses expériences d'enfance;

Elle peut rendre compte de façon directe et nuancée de l'impact que son enfance a eu sur son développement;

Elle est parvenue à mettre en perspective son expérience, ce qui l'aide à éviter de rejouer les mêmes modèles.

Mère minimisante

La mère minimise l'impact de son enfance;

Elle met à distance ses expériences douloureuses d'enfance;

Elle tente de démontrer avec force une autonomie qui lui permet selon elle de triompher d'un passé désormais révolu dont elle dit ne porter aucune trace.

Mère préoccupée

La mère est comme enchevêtrée dans ses expériences d'enfance et éprouve parfois des élans de colère face à sa famille;

Elle ne peut pas donner un sens à ses expériences d'enfance;

Elle est aux prises avec des souvenirs douloureux qui refont surface à des moments inattendus.

Mère qui n'a pas résolu ses deuils

La mère n'a pas résolu ses deuils ou ses traumatismes;

Elle présente des signes de confusion en rapport avec la perte d'une figure d'attachement (qui n'est pas forcément l'un de ses deux parents) .

On peut résumer les **représentations mentales que la mère a de l'enfant** dans le tableau suivant :

Représentation équilibrée

La mère transmet l'importance qu'elle donne à la relation avec son enfant;

Son discours est cohérent, fluide, riche et nuancé;

L'individualité de l'enfant et ses besoins sont reconnus.

Représentation désengagée

La mère met à distance sa relation avec l'enfant;

Les descriptions de sa relation avec lui sont pauvres et stéréotypées.

Elle reconnaît peu l'individualité de l'enfant et de ses besoins.

Représentation déformée

La mère éprouve des difficultés à donner un sens à ses expériences avec son enfant;

Ses discours à ce sujet comportent de nombreuses contradictions et de la confusion;

Elle ne reconnaît pas le besoin d'autonomie de l'enfant.

Le tableau suivant permet de comprendre la **correspondance entre les modèles** :

Enfant sécurisé, mère autonome, représentation équilibrée :

L'enfant exprime ses besoins d'attention et de réconfort de façon raisonnablement directe et ceux-ci sont reconnus par le parent qui y répond avec une chaleur et une sensibilité adéquates.

Enfant évitant, mère minimisante, représentation désengagée :

Les appels de l'enfant pour obtenir du réconfort sont repoussés jusqu'au moment où il est en détresse. Le rejet varie d'un subtil désengagement à une franche aversion. L'enfant apprend à réprimer ses besoins. Il maintient une apparence extérieure d'indépendance.

Enfant résistant, mère préoccupée, représentation déformée

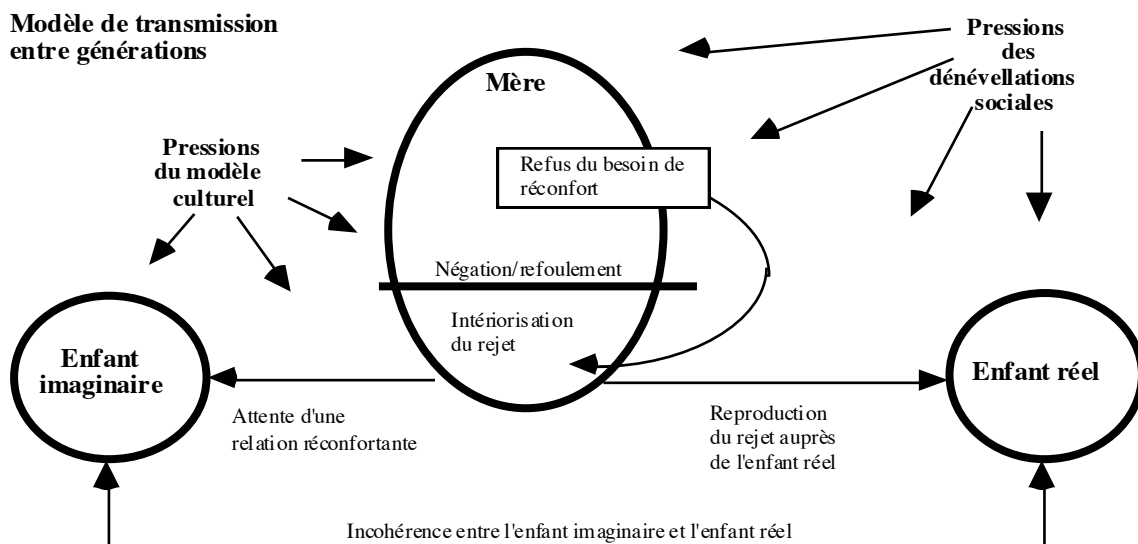
Les relations sont caractérisées par un engagement intense mais insatisfaisant. L'enfant est perçu comme réparateur et devant remplir des besoins non comblés. Le parent ne perçoit donc pas clairement les besoins de son enfant. L'enfant fait de vaines tentatives pour plaire mais n'arrive pas à satisfaire le parent.

Seul le modèle «sécurisé, autonome, équilibré» favorise au maximum le développement de l'enfant. Mais ce qui nous intéresse ici, c'est de comprendre le mécanisme de transmission entre les générations.

Alors que la pression de la pauvreté, de l'isolement et de la honte sociale continuent de s'exercer, la grossesse réactive les souvenirs d'enfance. Cette réactivation est d'autant plus vive que l'enfant joue un rôle symbolique de valorisation sociale. C'est le début du passage de fille-de-sa-mère à celui de mère-de-sa-fille. Le couple se met à construire un projet dans lequel l'enfant devient le point de convergence des deux histoires de vie. Ce projet est investi d'un désir plus ou moins assumé de perpétuer le positif du capital familial et de mettre à distance son négatif. L'enfant sera affiché comme gage d'une revanche sociale.

Par exemple, si la mère s'est à ce point habituée durant son enfance à rejeter ses propres besoins de réconfort qu'elle ne se les avoue pas à elle-même, comment peut-elle reconnaître les besoins de son enfant? Elle risque plutôt de projeter dans l'enfant imaginaire, le lieu où devrait se vivre enfin cette relation de réconfort. Ce nid «d'amour» pourrait, espère-t-elle, compenser pour son isolement social et économique.

Mais hélas, lorsque le vrai enfant naît, ce n'est pas ce qui se passe. Le souvenir du rejet est alors réactivé. Rejet d'ailleurs encore si présent dans le processus d'isolement dont elle est socialement victime.



Chez les mères qui présentent des sentiments encore très vifs de confusion et de colère face à leur famille, colère exacerbée par les frustrations sociales continues dont elles sont victimes, leur relation avec le bébé est souvent anticipée comme dérangeante et intrusive. Avant même que les interactions «réelles» avec l'enfant n'aient eu lieu, le bébé est imaginé comme un être insatiable. Cela réactive des souvenirs d'excès parentaux dont elles ont été victimes. Elles peuvent alors rejeter l'enfant de façon à éviter la douleur. Mais si la colère de la mère est moins concentrée, si la mère est restée ambivalente vis-à-vis un passé parfois tout aussi douloureux, le rejet ne sera pas à ce point catégorique et immédiat.

L'ambivalence extrême

Yann Queffélec, dans *Les Noces barbares*⁵⁰, (admirablement adapté au cinéma par Marion Hänsel⁵¹), nous dresse un portrait saisissant de ce jeu de haine et d'amour entre une mère «misérable» et son enfant. Complètement écrasé entre les demandes d'amour de sa mère et son rejet catégorique, l'enfant, pour ainsi dire muré en lui-même, finit par tuer sa mère.

On l'a vu, la détresse sociale non seulement ne favorise pas le développement de l'identité, mais elle s'accroche à la vie comme une glu et rappelle à chaque instant la honte et l'échec. L'enfant devient le drapeau de l'espoir, mais il s'agit d'un espoir en battement perpétuel entre un zénith idyllique et des nuits sans lune. Tantôt il est adulé comme un sauveur, tantôt, rejeté comme un prophète qui ne tient pas ses promesses. L'ambivalence⁵², c'est la présence simultanée de sentiments opposés d'amour et de haine, de désir et de crainte.

Mais, me direz-vous, la relation parent-enfant est toujours sous l'influence d'une certaine ambivalence. Qui n'a pas souhaité à un moment ou un autre ne plus entendre un petit pleurnichard? Ce n'est là que la vacillation normale des émotions au quotidien.

⁵⁰. Queffélec, Yann. *Les noces barbares*. Paris: Gallimard, 1985. 343 pages.

⁵¹. Un film de Mans Films Bruxelles et de Flach Film Paris,

⁵². Nous suivons ici essentiellement les travaux de SAMY, Mounir H. *Origines de l'ambivalence parentale et incidences sur le comportement suicidaire chez les adolescents*. Montréal, *Adolescents en danger de suicide*, revue P.R.I.S.M.E., Département de psychiatrie, Hôpital Sainte-Justine, vol. 5, n°4, automne 1995. pp 434-441.

On parle d'**ambivalence extrême**, lorsqu'il se forme une sorte de clivage entre l'amour et la haine, le désir et la crainte. Ceux-ci sont alors éprouvés **séparément** de façon quasi exclusive par un passage radical de l'un à l'autre. C'est le principe du « tout ou rien ». L'enfant est devenu un objet fantasmatique idéalisé et symbolique. La relation entre le parent et l'enfant est privée de nuances. Elle est piégée dans une succession de rejets et de fusions correspondant aux états momentanés des émotions d'amour et de haine.

Si les troubles d'attachement dont nous avons parlé plus haut surviennent au tout début, souvent même avant la naissance, l'ambivalence extrême **se développe plutôt à l'âge où l'enfant commence à rechercher l'autonomie**. Il dit «non», il se détache, il réclame une différence... Tant qu'il est presque fusionné à sa mère par le sein et les soins, tout apparaît bien aller. La mère est aimante et «l'accrochage» positif. Mais tout à coup l'enfant s'impose dans sa réalité propre et la relation bascule au dramatique.

Pour être sain et normal, le flottement des émotions constitutif de toute relation doit être **intégré** au moi et cela n'est possible que **si le parent lui-même a été convaincu de la suprématie de l'amour sur la haine**. Que ce soit face à elle-même ou face à autrui, une personne normale est capable de tolérance face à l'oscillation de ses émotions. Par exemple, elle peut supporter de se haïr elle-même un moment parce qu'elle sait qu'au fond, elle s'aime. Elle peut accepter de haïr un moment son conjoint parce qu'elle sait que le sentiment d'amour l'emporte. Il en est de même pour son enfant. Cette capacité de tolérance par rapport à sa propre ambivalence lui permet de rencontrer l'autre comme étant une réalité complexe ayant son caractère propre.

L'ambivalence devient pathologique lorsqu'elle est refusée par la conscience, autrement dit, lorsque la personne quand elle aime est incapable de reconnaître qu'elle hait aussi et lorsqu'elle hait, elle est incapable de reconnaître qu'elle aime surtout. Une ambivalence extrême entraîne une relation sadomasochiste avec l'enfant qui le met à la torture puisqu'il ne peut jamais être convaincu ni d'être aimé ni d'être rejeté.

L'ambivalence touche généralement toutes les relations : avec l'enfant, avec le conjoint, avec ses propres parents, avec la communauté et avec les services d'aide. Elle reflète l'ambivalence de la société vis-à-vis les «misérables». Elle la transcrit au quotidien dans les rapports familiaux.

C'est dans la confrontation entre l'enfant idéal et l'enfant réel que se développe l'ambivalence. Chez un parent normal, c'est l'enfant fantasmatique qui s'épuise et meurt. Le deuil est assumé, l'existence de l'enfant réel devient possible. Mais dans une pathologie de l'ambivalence, c'est **l'enfant réel qui est perdant**.

Bien souvent l'enfant réel rappelle un être détesté. Si c'est un garçon il peut rappeler l'homme violent ou méprisant que fut le père. Si c'est une fille, elle peut rappeler le sexe méprisé par la famille. L'enfant peut physiquement ressembler à l'être le plus détesté du monde : le grand-père, la grand-mère, un violeur ou bien, soi-même.

Un parent négligé ou maltraité durant son enfance a souvent développé une ambivalence extrême à l'égard de ses propres parents. Cette ambivalence est déplacée vers la fonction parentale actuelle, donc vers ses propres enfants. Il n'est donc pas rare que des parents s'identifient négativement à leur enfant voyant en lui le « mauvais » enfant qu'ils portent en eux et qui ne mérite pas d'être aimé. La culpabilité parentale vient ensuite aggraver les choses en rendant pratiquement impossible la perception consciente de l'ambivalence.

Les dangers de l'ambivalence extrême sont très graves pour l'enfant, puisque le message parental sous-jacent est un message en fait suicidogène : « Tu dois disparaître afin que je

puisse vivre mon idylle avec l'enfant fantasmatique ». Mais, en même temps, l'enfant ne peut pas se positionner définitivement comme étant rejeté puisqu'à certains moments, le parent s'approprie directement l'enfant pour en faire un objet d'amour.

Par ailleurs, l'enfant sait que s'il disparaît de la vie de ses parents, il les soustraira à cette ambivalence. Certes, cette ambivalence est souffrance, mais cette souffrance les maintient tout de même sous «tension». L'enfant sent que s'il se soustrait au jeu, c'est l'effondrement psychique pour ses parents. Sa vie comme sa mort sont donc, l'un comme l'autre, nécessaires. **Sa seule porte de sortie consiste à se conformer le mieux qu'il peut à l'enfant idyllique**, ce qui équivaut à vivre mort.

Plus tard il pourra dire : « Je n'ai aucun problème à part celui d'être né ». Il aura vécu trop longtemps comme un objet fétiche. Les parents eux aussi savent qu'ils ont besoin de ce duel «d'amour» et de «haine». Pour perpétuer ce jeu pourtant si cruel, le message du parent devient peu à peu : “ Tu es si mauvais que moi seul peux t'aimer... Je suis ce que tu peux avoir de mieux ”. Le parent s'est rendu indispensable. L'enfant ne peut plus sortir du piège.

La violence familiale

Une des premières questions qui nous vient à l'esprit face au phénomène de la violence est : Comment quelque chose d'aussi intolérable peut-il être toléré? En fait, qu'est-ce qui caractérise la perpétuation de la violence dans les milieux de détresse sociale?

Comme pour les dynamiques précédentes, cette question est abordée en deux dimensions distinctes, mais indissociables :

- **La première dimension touche les grands systèmes.** C'est la question de la **transmission** du corpus culturel qui justifie et entretient la violence.
- **La deuxième dimension touche les familles.** C'est la question de la **transmission entre les générations** des dynamiques de violence familiale.

Ces deux moteurs de la violence s'entretiennent l'un l'autre.

Les recherches historiques et culturelles⁵³ ont pu démontrer que c'est par le maintien d'une **culture de l'inégalité** entre les hommes et les femmes que s'effectue principalement la transmission sociale de la violence. Cette culture de l'inégalité a des racines aussi profondes que notre civilisation. Un corpus idéologique très puissant a été développé au cours des âges pour justifier, entretenir et consolider cette prétendue inégalité. Que ce soit sur le plan théologique, philosophique, médical ou psychologique, depuis les Grecs et même avant eux, tout un appareillage a été développé visant à faire apparaître évidente ce qui de toute évidence ne l'est pas, à savoir, la supériorité des hommes vis-à-vis des femmes.

Puisque nous parlons ici de la détresse sociale nous devons ajouter à cette injustice entre les hommes et les femmes, la non moins violente injustice sociale entre les citoyens légitimes et les miséreux. On l'a vu, bien que la culture chrétienne à ses débuts ait tenté de promouvoir l'égalité de dignité entre toutes les personnes, il n'a pas été long pour la

⁵³. Pour ne mentionner que celles-là, on peut référer à ce sujet à : Clarkson, May. **La violence familiale : Une approche systémique**. Québec, Direction générale de la planification et de l'évaluation, Ministère de la Santé et des Services sociaux, novembre 1994. 89 pages. Et à : Gouvernement du Québec. **Politique d'intervention en matière de violence conjugale**. Québec, 1995. 77 pages.

civilisation de reprendre et de justifier sa violence vis-à-vis les victimes de ses propres processus d'exclusion.

En somme si les grands pauvres partagent la culture de l'inégalité entre les hommes et les femmes, il subissent en plus et de plein fouet la pression d'une autre sorte d'inégalité. Ces deux inégalités, en tout cas en Occident, ont partagé la même symbolique. La femme comme le pauvre étaient considérés : indéterminés, réceptifs, soumis, introvertis, menaçants et ayant devoir de gratitude.

Le passage de la simple différence à l'inégalité pourrait résulter d'un doute sur soi. Sur le plan social, l'homme et le riche seraient davantage inquiets de leur identité que la femme et le pauvre. Dans l'univers symbolique, le pauvre, le paysan est près de la terre origine de la vie comme la femme est ventre de vie⁵⁴. L'homme et le riche arrivent pour ainsi dire en second : le riche dépend du paysan pour sa subsistance comme le bébé (qu'il soit mâle ou femelle) dépend du lait de sa mère. Ce doute sur soi amène l'homme et le riche à **tenter d'inverser leur position de dépendance par la conquête d'un pouvoir**.

À l'intérieur de la famille, la transmission d'une blessure d'enfance vient exacerber la préoccupation hiérarchique qui devient pratiquement obsessionnelle chez l'homme violent. Chez lui le doute identitaire résulte :

- du corpus culture touchant le statut des hommes et des femmes;
- de la pauvreté qui, comme nous l'a si bien fait remarquer Gaulejac, attaque l'identité sociale;
- d'une blessure d'enfance qui se transmet d'une génération à l'autre venant affaiblir à l'extrême l'estime de soi.

Cela ne vient en aucune manière justifier la violence des hommes pauvres. On doit même dire que la tendance à traiter les hommes violents en victimes fait partie de la reproduction culturelle et accentue le problème. Seule une attitude justement égalitaire et donc responsable constitue la véritable marque de respect qui peut être aidante.

En somme l'inégalité, devenue «obsession» chez l'homme violent, est au coeur de la transmission intergénérationnelle⁵⁵. Les frustrations et les humiliations continues que subissent les parents très pauvres les amènent à transférer sur l'enfant le mépris dont ils sont victimes. Le message «Tu es minable» qu'ils reçoivent de toutes sortes de rituels sociaux rebondit sur l'enfant.

Dans cette obsession, la question : «Où suis-je dans la hiérarchie sociale?» apparaît prendre toute la place. «Si je n'occupe pas «ma» place dans la hiérarchie sociale, alors qui suis-je?», se demande l'homme violent. «Je ne suis rien, je ne suis que du néant!», répond-il. Exister et occuper «sa» place dans la hiérarchie deviennent pratiquement synonyme. «Moins j'occupe une place élevée dans la société, plus j'en désire une dans ma famille». C'est la vengeance de l'opprimé.

L'identité est à ce point fragile qu'elle n'existe qu'en fonction de rapports hiérarchiques. Toute attaque à ces rapports hiérarchiques agit comme une fracture dans la carte du monde

⁵⁴. On peut référer ici un très beau livre de Lanier, Graham, Déesses, Éditions Abbeville, Paris, 1997.

⁵⁵. Nous suivons ici les travaux de : Perrone, Reynaldo et Nannini, Martine. Violence et abus sexuels dans la famille. Une approche systémique et communicationnelle. Paris, E.S.F. Éditeurs, 1995. 103 pages.

où est assignée la place de chacun. La «vision du monde⁵⁶» est ici réduite à sa plus simple expression : c'est ce qui ordonne toutes les choses, ce sont les rapports d'inégalité, l'organisation hiérarchique. Sans organisation hiérarchique, il n'y a plus de cosmos, c'est l'effondrement.

Le moteur de «l'obsession » hiérarchique, c'est donc le doute sur soi⁵⁷ lorsqu'il atteint un stade tel qu'il **réduit l'identité à sa position hiérarchique**. Bien entendu, l'héritage d'un modèle de violence schématisé ici n'est pas le propre de la détresse sociale (les autres héritages négatifs non plus d'ailleurs), mais la détresse sociale, par les processus que l'on a décrit au chapitre précédent, le favorise au maximum. Si bien qu'il serait bien naïf de croire que l'on peut agir sur la violence familiale des «misérables» sans agir sur la violence sociale dont ils sont victimes⁵⁸. La très belle nouvelle de Gabrielle Roy sur les Demetriooff⁵⁹ nous démontre avec tant de doigté et de sensibilité jusqu'à quel point on ne peut penser protéger un enfant de la détresse sociale contre la violence de son père sans agir aussi sur la violence de la communauté vis-à-vis la famille.

L'obsession hiérarchique peut prendre deux modèles distincts :

- le modèle de l'égalité obligatoire.**
- le modèle de l'inégalité nécessaire;**

L'obsédé de l'égalité obligatoire est tout aussi rigide que celui de l'inégalité nécessaire, mais il se fonde sur un autre principe à savoir, le principe d'une égalité absolue. Pour lui, l'organisation du monde ne peut accepter aucune forme d'inégalité, même infime. Tout, en tout et partout doit être essentiellement égalitaire, si bien que la personne devient pour ainsi dire «fanatique» de l'égalité.

Le modèle de l'inégalité nécessaire est fondé sur une vision du monde dans laquelle toute organisation est fondée sur la domination des uns sur les autres. Pour l'obsédé de l'inégalité, l'égalité est strictement impensable. Dès qu'une tentative de communication vise à établir une certaine égalité, c'est la panique.

Ces deux manifestations de l'obsession hiérarchique vont produire deux types de violence bien distincts :

- **L'obsession pour l'égalité obligatoire** va produire la **violence agression**. Celle-ci engage deux partenaires en relation «égalitaire». C'est ce qui se produit, par exemple, dans un combat de boxe. Jusqu'à un certain point, les deux « ennemis » se respectent l'un l'autre. Ils revendiquent le même statut. L'escalade aboutira, elle aura une fin. La violence sera bidirectionnelle et acceptera davantage d'être publique. C'est ce qui peut se produire dans une dispute de couple en plein restaurant. Les acteurs sont ici assez conscients qu'ils s'agressent l'un l'autre. Ce type de violence est moins enraciné et plus ouvert à l'intervention.

⁵⁶. Le concept de «vision du monde» est utilisé ici dans le sens qu'il a en psychologie perceptuelle comme par exemple chez Maurice Merleau-Ponty, Phénoménologie de la perception, NRF, Gallimard, Paris, ou chez Ricoeur, Paul, La Métaphore vive, éd. du Seuil, Paris, 1975.

⁵⁷. Résultant des rapports entre les sexes, entre les classes sociales et d'une blessure narcissique.

⁵⁸. Victor Hugo l'avait déjà si clairement démontré.

⁵⁹. Roy, Gabrielle, Ces enfants de ma vie, Stanké, Montréal, 1977.

- **L'obsession de l'inégalité nécessaire** où l'agresseur vise à maintenir sa place de «supérieur». Pour lui, il y a nécessairement une position haute et une position basse. La **violence est ici une punition**, un châtiment, un sévice, une torture visant à établir l'infériorité de l'autre. L'un des partenaires revendique le statut de supériorité; il se donne donc le droit d'infliger une souffrance, souvent une cruauté, à celui qu'il place par définition dans une classe inférieure à la sienne. Ce type de violence est très tenace.

L'obsession de l'égalité obligatoire

Sur le plan des séquences, la violence agression, celle fondée sur l'égalité, un peu comme dans un combat de boxe, comporte des pauses complémentaires, des « time out ». Ces trêves, cependant, ne visent pas du tout à freiner la violence. Au contraire, elles sont plutôt stratégiques; ce sont de véritables boîtes à surprises où les stratégies sont renouvelées.

Ces pauses complémentaires comportent deux étapes différentes. La première étape est la simulation d'un sentiment de culpabilité qui sera le moteur de la volonté et du mouvement de «réparation». La deuxième étape est le comportement de «réparation» comme rituel d'oubli, de banalisation et de déresponsabilisation. Mais en-dessous de ces deux étapes du rituel, une réflexion inconsciente se fait visant à renouveler les stratégies afin d'être davantage sûr de gagner à la prochaine agression.

La pause complémentaire est souvent le moment où les partenaires font appel à un intervenant social. Si c'est une dispute mère-enfant, il est fréquent d'observer que la mère, consciente des risques encourus par son enfant, va solliciter le placement : « Placez-moi cet enfant, sinon je vais le frapper! ». Si c'est une bagarre de couple, elle peut déboucher sur une demande d'aide. En revanche, lorsque l'intervenant social vient pour agir, il se rend compte que les deux protagonistes ne veulent plus de son intervention, ils ne cherchaient qu'à l'utiliser comme arbitre durant la période de «time out ». Lorsque le combat reprend, on n'a plus besoin d'arbitre.

Dans la violence agression, l'identité est préservée; l'autre est existentiellement reconnu. Le pronostic est davantage positif. Les séquelles psychologiques sont limitées et l'estime de soi est davantage conservé. Par contre, la violence agression peut aboutir à des blessures physiques importantes. Les escalades peuvent aller très loin.

L'obsession de l'inégalité

Les familles en grande détresse sociale sont probablement plus souvent victimes de l'autre modèle : l'obsession de l'inégalité. Ce modèle est généralement fondé sur une blessure d'enfance plus profonde et sur la reproduction à l'intérieur de la famille de l'écrasement hiérarchique dont ils sont socialement victimes⁶⁰.

Cette violence est habituellement unidirectionnelle. Elle comporte très peu de réciprocité. De plus, elle refuse toute ouverture au public. L'homme bat la victime (femme ou enfant), la réduit à l'esclavage, la place en position de servante, la soustrait à son environnement, la prive de contact avec l'extérieur et surtout, nie son identité. Les sévices sont répétés jusqu'à

⁶⁰. Les riches ont évidemment leur violence, mais il n'est pas dans notre intention d'en analyser ici la dynamique dont la chaîne causale est sensiblement différente. Disons simplement qu'il y a parfois chez les riches des modèles et des exigences fondées sur une hiérarchie très rigide qui peut facilement mener à la violence.

l'humiliation complète de la victime. Il n'y a pas de pause. La personne violente estime qu'elle «doit» agir ainsi pour «mettre l'autre à sa place». C'est une violence insidieuse, verrouillée sur elle-même.

L'homme violent va tenter de toucher essentiellement l'identité de l'autre, de la dénigrer, de la réduire à rien. Son objectif n'est pas uniquement punitif, il vise surtout à replacer l'autre dans son rang d'infériorité ou à abaisser encore davantage sa position.

Il n'existe ici qu'une très faible conscience de la violence ainsi qu'un sentiment très confus de culpabilité. C'est pourquoi les demandes de services sont rares. D'autant plus que parfois, la victime, poussée par sa propre blessure d'enfance, supporte le rituel qui, pour elle, devient essentiellement sacrificiel. La violence est alors ritualisée. Il y a anticipation et même préparation de la séquence. Il se développe un véritable piège relationnel où la violence apparaît comme une nécessité pour le maintien de l'équilibre.

Transmission entre les générations

Si parfois les enfants ne sont pas directement victimes de la violence familiale, ils y occupent presque toujours un rôle important. Généralement le rôle de relais, de médiateur, de frein... Néanmoins, quel que soit leur rôle dans la dynamique de violence, la plupart des enfants y subissent, sinon des blessures corporelles, au moins une vénéneuse blessure d'enfance : soit directement, soit indirectement. Par exemple : la petite fille voyant sa mère confinée au rôle d'inférieure est blessée dans sa propre identité. Lorsque l'homme insulte sa femme, d'une certaine façon, il insulte sa fille.

Les enfants témoins de violence conjugale sont donc presque toujours blessés au plus profond de leur identité. Il ne faut pas croire que le garçon témoin de violence sera plus sûr de lui-même. Au contraire, l'obsession hiérarchique est fondée sur un doute profond de soi. C'est ce doute qui blessera le jeune garçon.

Chaque enfant d'une famille violente est chez lui dans une école de violence et, leçon après leçon, il en apprend non seulement tous les rouages mais aussi, tous les éléments idéologiques justificatifs. Et comme il est aussi un enfant pauvre, il risque de retrouver un rituel très semblable dans la cour d'école ou ailleurs. La reproduction sociale et la reproduction familiale se nourrissent l'une l'autre.

L'emprise sexuelle

L'agression sexuelle des enfants, des adolescentes et des adolescents constitue un problème social fort complexe qui ne sera pas étudié spécifiquement ici. Néanmoins on peut entrevoir un modèle de reproduction des abus sexuels. C'est lui que nous tenterons de décrire brièvement. Non pas que les familles très pauvres propagent plus que d'autres cet héritage négatif mais, d'une part, leurs enfants présentent une vulnérabilité particulière (due à la négligence ou à la violence dont ils sont plus souvent victimes) et d'autre part, la fragilité psychologique et sociale des parents les rendent moins bien équipées pour éloigner les hommes enclins à ce type de violence.

Le modèle de reproduction des abus sexuels constitue en soi une dynamique de violence et de ce fait, il présente des points communs avec ce qui a été dit précédemment sur la violence-punition.

Techniquement, l'abus sexuel se définit comme étant : «un geste posé par une personne donnant ou recherchant une stimulation sexuelle non appropriée quant à l'âge et au niveau de développement de l'enfant, de l'adolescente ou de l'adolescent, portant ainsi atteinte à son intégrité, alors que l'abuseur a un lien de consanguinité avec la victime ou qu'il est en position de responsabilité, d'autorité, ou de domination avec elle»⁶¹.

On dit que la moitié des pères (ou beaux-pères) abusifs ont subi une forme de mauvais traitement durant leur enfance et que près de 20 % ont fait l'objet d'abus sexuels avant l'âge de 18 ans. Ils présentent des traits paranoïdes et souffrent d'isolement social. Ils manifestent des troubles d'identité personnelle et sexuelle. Ils montrent une faible capacité d'empathie, surtout à l'égard des enfants.

Pour ce qui est de la famille de la victime, soit que l'abuseur en fasse partie et en détermine pour une grande part la dynamique rigide et secrète, soit qu'il s'agisse d'une famille poreuse et fragile qui laisse, à son insu, l'enfant en grande occasion de contact avec un abuseur. Dans les deux cas, l'enfant risque d'assimiler un modèle familial propice à l'abus.

L'inceste et les abus sexuels ne sont pas nouveaux. À certaines périodes de l'histoire, ils ont même été si répandus qu'ils ont donné lieu à une fausse «tolérance» de la part de la communauté et de l'environnement social⁶². Cette «tolérance» qui est en fait «détournement du regard» fait d'ailleurs aujourd'hui partie du problème, de la reproduction culturelle du problème.

Mais justement, passons progressivement de la reproduction sociale à la reproduction familiale. Trois interdits de base se présentent dans pratiquement toutes les sociétés : l'interdit du meurtre, l'interdit du mensonge et l'interdit de l'inceste.

Mais ces interdits ne sont pas absolus, ils supportent une ambivalence. L'interdit de tuer est doublé du devoir de tuer «l'ennemi» en cas de guerre. Il y a une frontière spatio-temporelle à travers laquelle on passe de l'interdit au devoir. L'interdit du «mensonge» est doublé du devoir de mentir pour le bien d'une personne. «Toute vérité n'est pas bonne à dire». Il existe une frontière, cette fois plus floue, par laquelle le mensonge passe du négatif au bénéfique. L'interdit de l'inceste, lui-aussi, porte son ambivalence. Traditionnellement, il signifie l'interdit de se marier à l'intérieur des liens du sang. Or, le mariage est essentiellement une chose publique. Dans le «privé», voilà la frontière, l'interdit n'est pas aussi catégorique.

La sexualité est presque dans toutes ses formes interdites publiquement mais, dans le privé, presque tout est plus ou moins permis. Le privé constitue la frontière par laquelle le sexe passe de «mauvais» à «bon». Au message de la révolution sexuelle «Tout est permis dans le privé», s'est adjointe une condition que l'on veut de plus en plus obligatoire et opérante : le consentement mutuel entre adultes responsables. Mais le propre du privé est justement

⁶¹. Nous suivons ici les travaux de John Wright et al., Le traitement des abus sexuels intrafamiliaux au Québec. Une étude multicentrique. Demande de subvention de programmation de recherche adressée au Conseil québécois de la recherche sociale. Québec, mai 1993.

⁶². Voir à ce sujet: Levi, Giovanni, Schmitt, Jean-Claude. Histoire des jeunes en Occident. Tome I, De l'Antiquité à l'époque moderne, ed. E. Crouzet-Pavan R. Ago A. Frascchetti, E. Horowitz, C. Marchello-Nizia, M. Pastoureau, N. Schindler, A. Schnapp. Paris: Seuil, 1994. 376 pages. et, Jacques Dufresne, Fernand Dumont et Yves Martin, dir., Traité d'anthropologie médicale, p. 734.

d'échapper au public, à ses interdits sociaux et surtout, à leurs représentants. L'ambivalence entre le privé et le public reste entière et elle sera puissamment utilisée par l'agresseur sexuel de l'enfant. La «famille», lieu du privé par excellence, deviendra le filet principal de l'emprise.

Des trois interdits, meurtre, mensonge et inceste, la violence sexuelle envers les enfants les renverse tous les trois.

Le premier enjeu de ce type de violence, c'est l'enfermement à l'intérieur d'un mur, d'une prison, d'un piège qui laisse la victime seule, coincée dans un «secret» qui est en fait un terrible **mensonge**. Dans cette cage psychologique qui se referme sur lui, l'enfant ne dispose plus de la distance nécessaire pour exister en tant qu'être propre. Il est comme «tué» dans son oeuf identitaire, réduit à l'état d'objet avant d'être arrivé à l'état de sujet pleinement conscient.⁶³.

Le mensonge entre dans la parole et vient **assassiner** le «sujet», le pouvoir de décider pour soi de son intimité. Ce n'est donc pas seulement un «vol» de la parole, c'est aussi et surtout un «vol» du droit à l'existence. La victime est tuée à l'intérieur d'elle-même en tant que volonté propre, en tant que pouvoir de dire «non», en tant que maître de la distance lui permettant d'être⁶⁴. Dans ce meurtre, l'estime de soi est remplacée par un dégoût profond d'elle-même.

La relation n'a pas passé par la parole, par la distance qu'impose le langage. Elle n'est pas passée à travers l'espace de la pensée et de la volonté. Le moi a été colonisé. Il s'agit d'un détournement de l'enfant, en fait, d'un détournement de l'enfance elle-même, c'est-à-dire du processus même «d'humanisation»⁶⁵. L'inceste désacralise totalement non seulement le corps mais surtout l'âme humaine. L'enfant est pris, comme s'il n'avait pas d'âme. Pourrait-il un jour, selon l'expression de Victor Hugo, «sentir l'être sacré frémir dans l'être cher»⁶⁶?

Le mécanisme propre de cette terrible violence, c'est l'emprise⁶⁷. Lorsque cette violence est intérieure à la famille le premier pas de l'emprise consiste à élever justement cette «familia» au-dessus du droit à l'individualité. Le «secret» vient alors souder la famille. Libérer le secret c'est tuer la famille, malheur à celui qui ose! L'enfant qui est «tué» dans la famille (la victime) doit s'assujettir à l'interdit de «tuer» sa famille. La victime est tout à coup le «prévenu». Cette inversion des rôles verrouille le système et transfère la pression et la culpabilité de l'agresseur à l'agressé.

Deux sortes d'agresseur :

⁶³. Nous suivons ici les travaux du GROUPE DE RECHERCHE ÉTHOS. L'inceste et le rapport à la Loi. «Monographies d'Éthos», Rimouski, Université du Québec à Rimouski, octobre 1990. 70 p.

⁶⁴. On peut lire dans cette revue (En collaboration. «Revue sexologique.» Dans Dossier : L'abus sexuel, 1. Montréal: Institut de recherches et d'informations sexologiques (I.R.I.S.), 1993.) l'importance de la disparition des territoires propres dans les familles victimes d'une dynamique d'abus sexuels.

⁶⁵. L'expression est de Françoise Dolto.

⁶⁶. Cité dans, Jacques Dufresne, Fernand Dumont et Yves Martin, dir., Traité d'anthropologie médicale, p. 731.

⁶⁷. Nous suivons ici les travaux de Peronne, Reynaldo et Nannini, Martine. Violence et abus sexuels dans la famille. Une approche systémique et communicationnelle. Paris, E.S.F. Éditeurs, 1995. 103 pages.

- **Réprimé et sélectif.** Il est d'apparence pudique et moraliste, même parfois «religieux». Il «propage» un message de fragilité. Il accepte en apparence la domination de la mère. Il inspire a priori la sympathie et le besoin de protection. Il dispose d'un répertoire d'emprise centré autour d'une supposée "tendresse". Il se concentre sur «son» enfant «chéri». On pourrait parler d'une violence «gluante».
- **Intense et indiscriminé.** Il est plus expansif, conquérant et méprisant. Il montre une volonté nette de coloniser, de contrôler, de soumettre. Il fait parade de sa force et de sa virilité caricaturale. Il élargit sans cesse son aire de «chasse». Le sexuel est exposé sans pudeur. On pourrait parler d'une violence «prédatrice».

Sur l'autel de la sacro sainte famille, la victime est à la fois sacrifiée tout en disposant de «privilèges» qui ne sont qu'apparences. Elle est la «préférée» mais en retour elle reçoit le message qu'elle est la «responsable» de la cohésion familiale et du statu quo.

La frontière adulte-enfant est traversée, mais la frontière privé-public est durcie.

L'agresseur tisse une toile d'araignée relationnelle qui érode progressivement les résistances de l'enfant. Il intervertit les responsabilités et simule une inversion des pouvoirs. Le pouvoir de l'enfant n'est plus que magique. La victime est dépositaire d'un secret fétiche qui lui donne une illusion de pouvoir sur la famille. Mais il s'agit en fait d'une bombe dont on met le détonateur dans les mains de la victime. Elle est porteuse de la bombe qui à tout moment peut sauter dès qu'un membre de la famille pourrait être tenté par la vérité. Le crime, ce n'est plus la violence contre l'enfant et le mensonge imposé à tous, non! le «crime» c'est la vérité, le dévoilement du secret et la «destruction» éventuelle de la famille qui est en fait sa libération de l'emprise. L'enfant se voit dans l'obligation non seulement de se taire, mais de voir à ce que les autres se taisent, respectent le mur érigé entre le privé familial et le public social.

Pis encore, l'enfant est mandaté pour libérer l'abuseur de sa culpabilité en la prenant sur lui. Le cercle vicieux est ainsi refermé. C'est comme un «meurtre» dont le «mensonge» oblige la victime à «voler» au bourreau la responsabilité de son crime afin d'éviter que la bombe qu'elle porte sur elle-même ne tue la famille. Une telle machination suppose un piège inexpugnable.

On réalise ce piège par une distorsion de la communication à multiples niveaux :

- **L'injonction** institue un langage à sens unique où l'écoute n'est que simulée. Deux injonctions sont lancées: l'injonction de conformité dans laquelle l'agresseur affirme comme «normale» son exigence et l'injonction de culpabilité où l'agresseur insinue que c'est la victime qui est potentiellement destructrice (de la famille).
- La **rétorsion** transmet «l'évidence» que toute action visant à changer le statu quo se retournera contre la victime. C'est elle qui subira la destruction, la honte, la séparation. Elle pourrait même se retrouver avec un suicide ou un crime familial sur la conscience.
- Le **rituel** vise l'envoûtement. Il propose généralement un pont entre le visible et l'invisible, l'explicable et l'inexplicable. Cela consiste à soutenir le paradoxe que «ce qui se fait ne se fait pas et ce qui ne se fait pas se fait». C'est mal de faire cela, mais c'est bien avec moi, dans ce lieu, dans cette mise en scène. C'est bien de dire la vérité, mais c'est mal dans ce cas-ci.

- La **transe** qui se développe lors du rituel induit une amnésie plus ou moins profonde, une dissociation, comme si c'étaient «d'autres» qui avaient fait cela. L'idée est de faire appel à «l'invisible», à des forces obscures et incontrôlables. Les jeux du regard, l'utilisation du «gel» érotique, la pression extrême du pouvoir, de la culpabilité et de la peur... Tout cela enfonce l'enfant dans une sorte d'étouffement propice à la dislocation de la conscience.
- **L'effraction**, la pénétration dans l'intime simule la percée de l'enveloppe et la pulvérisation de la différenciation des personnes. Il faut alors faire croire que l'ouverture ne se refermera pas. Qu'il n'y aura jamais d'«après, c'est terminé.» Non, le rituel doit être repris sans cesse pour entretenir la brèche.
- La **captation** a pour but d'achever l'appropriation de l'enfant par l'agresseur. L'enfant doit être privé de liberté d'action et de pensée. Par le regard, l'agresseur tient sa proie dans le piège des distorsions cognitives qu'il a induites. L'agresseur utilise toutes les occasions pour brouiller et rendre «illisible» et «indécodable» ce qui s'est passé.
- La **programmation** consiste à introduire une instruction dans la pensée de l'autre de façon à induire un comportement prédéfini. C'est cette instruction qui est constamment entretenue dans la lumière de la conscience, alors que l'action sexuelle doit rester cachée dans le «secret».
- **L'ancrage** se fait par le rappel. Le langage est codé : «c'est le moment», «ne dit pas ceci», «dit cela»... Un doigt, un coup d'oeil suffit pour déclencher le comportement. La reprise et la répétition permet d'ancrer le «jeu» au niveau d'un conditionnement opérant.

Le propre de cette terrible dynamique de violence est l'utilisation d'un arsenal complexe de distorsions cognitives et de ritualisations qui ne s'improvisent guère. Ces «connaissances» sont transmises dans la lignée familiale, elles font partie du capital familial. La terrible blessure d'enfance qu'impose l'agression fragilise le moi et le rend propice à la reproduction du modèle.

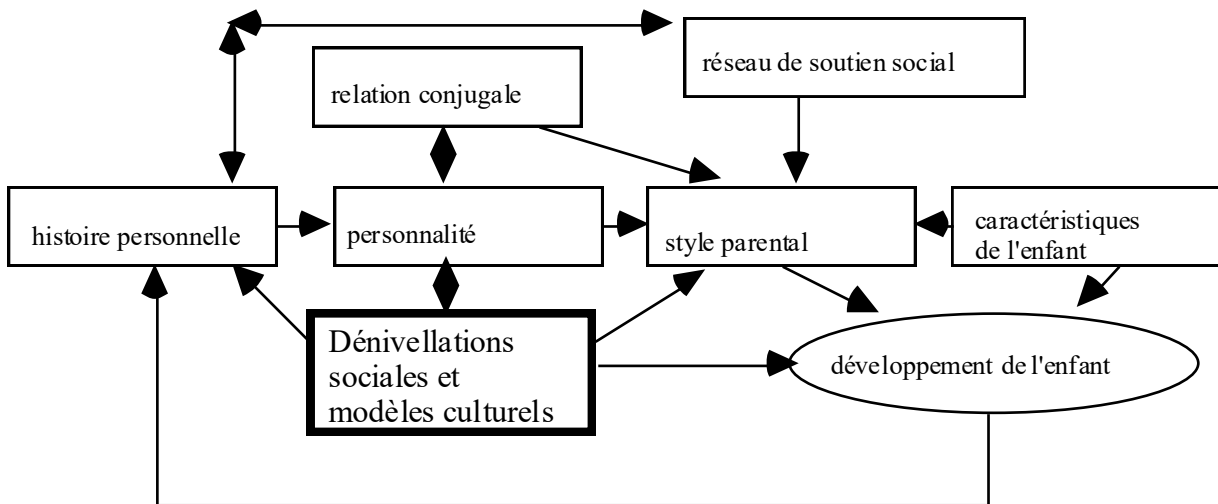
Modèle général

L'ensemble des modèles, des héritages négatifs, que nous avons présentés a assez souvent des complices qu'il ne faut jamais prendre pour des causes et encore moins pour des justifications : drogues et alcool. Ces complices favorisent la perpétuation des héritages négatifs. D'abord par la dépendance physique et psychique qu'ils génèrent. Ensuite par l'érosion de la conscience propre à leurs effets chimiques. Finalement parce qu'ils substituent un plaisir chimique provisoire à l'angoisse qui résulte normalement de la répétition d'une génération à l'autre. La dépendance à la drogue ou à l'alcool donne une ténacité encore plus grande aux héritages négatifs.

Que ce soient une incapacité d'attachement, une ambivalence extrême, une dynamique de violence ou d'emprise sexuelle les recettes se ressemblent. La reproduction sociale, la reproduction culturelle et la reproduction familiale se nourrissent l'une l'autre. L'histoire personnelle du parent marqué par une faiblesse du capital familial et de blessures d'enfance non assumées, soumise à la pression constante des échecs sociaux et économiques ne peut que produire et entretenir une identité fragile. La famille devient le lieu d'une revanche possible à la fois sur l'échec social et sur sa propre enfance. L'enfant qui a ses caractéristiques propres s'ajuste plus ou moins bien au symbole qu'il représente. Négligé

ou violenté, il réagit. Ses réactions l'éloignent encore davantage du modèle. Il est rejeté ou puni plus durement. Le cercle vicieux s'accélère. C'est l'histoire fermée des «misérables», le cercle macabre de la détresse sociale.

On peut schématiser les déterminants de la fonction parentale (Belscky, 1994) de la façon suivante⁶⁸ :



Cependant les travaux de l'équipe de Steinhauer sur «l'enfant des limbes»⁶⁹, confirmés par les recherches de parcours des usagers de Turcotte et Bédard⁷⁰ montrent qu'ici, comme dans le processus d'isolement, un profond malentendu social vient aggraver les choses.

Le système de services est pour ainsi dire «programmé» à agir sur de courtes périodes (de six mois à deux ans) et avec des réflexes plutôt judiciaires⁷¹. Il ne se donne donc pas le temps et les moyens nécessaires à une évaluation **clinique** approfondie des situations et à une intervention vraiment appropriée (souvent faute de ressources adéquates). Il a tendance à utiliser le placement comme instrument de pression auprès des parents. Ce type de placement se fait trop souvent dans un contexte d'empressement, les parents comme l'enfant sont assez mal préparés. Cela favorise peu l'harmonie entre la famille d'accueil et la famille naturelle⁷². L'enfant se sentira déraciné. Malgré tout, comme il ne peut vivre sans lien, il s'attachera à ses parents d'accueil. Il lui faudra revivre encore un autre déracinement lorsqu'il reviendra chez lui. Comme le problème de la famille est particulièrement tenace, la probabilité de remplacement est élevée.

⁶⁸. Cité dans : Fontaine, Andrée. L'attachement parent-enfant au coeur de l'intervention précoce et préventive de la mésadaptation socio-affective. Montréal, Défi jeunesse, revue professionnelle du Conseil multidisciplinaire des Centres jeunesse de Montréal, volume II, Numéro 2, février 1996. pp. 3-9.

⁶⁹. CRCCY, Children in Limbo, Report of the Children in Limbo task force of the Sparrow Lake Alliance, A Publication of the Sparrow Lake Alliance, 1996-1.

⁷⁰. Bédard, J., Turcotte, P. (1995). État des dossiers-usagers et description de parcours d'usagers dans le système de services, Services professionnels du Centre jeunesse Bas-St-Laurent, 73 p.

⁷¹. Comme c'est généralement le cas dans les périodes où la société apparaît dépassée par l'augmentation de la misère (voir chapitre 1).

⁷². On peut référer entre autres à Vachon, Jacques, Marie Simard, et Michèle Brousseau. Réunification familiale des enfants placés: repères pour la mise en place de programmes. Université Laval: Centre de recherche sur les services communautaires, Faculté des sciences sociales, Université Laval

Déjà rejeté ou violenté, l'enfant est maintenant déraciné. Il développe des problèmes majeurs d'attachement sélectif qui se transformeront en troubles graves de comportements selon le processus que nous allons décrire maintenant. Encore ici, l'enjeu n'est rien d'autre que le développement de l'identité.

Décrivons d'abord le processus normal. Si sa prime enfance s'est faite à l'intérieur de liens d'attachement lui apportant la sécurité, l'enfant développe une confiance de base qui est pour ainsi dire la fondation de son identité. Dans sa préadolescence, le jeune est amené par processus d'identification et de désidentification à développer certaines valeurs rivales et contradictoires le poussant à développer son propre moi. Il se compare de plus en plus à divers modèles à l'intérieur et à l'extérieur de sa famille. Coïncidant avec l'entrée dans l'adolescence, le développement de la pensée formelle et des capacités d'abstraction et de raisonnement amènera le jeune à revoir ses valeurs.

Une des tâches développementales les plus exigeantes de l'adolescent consiste à «faire de la cohérence» dans l'ensemble des valeurs contradictoires qu'il a assimilées. Ce faisant, l'adolescent unifie peu à peu un concept de soi qui va se stabiliser avec le temps. Cependant, plus il y a de contradictions, plus difficile sera l'établissement d'une représentation de soi intégrée, c'est-à-dire d'une identité.

En plus des difficultés liées à sa famille, l'enfant qui a vécu dans différents milieux fait face à un défi considérable sur le plan du développement de son identité. Les risques sont les suivants :

- Un détachement apparent permanent, c'est-à-dire une incapacité d'investir dans l'univers extérieur, si bien que l'enfant est forcé à un investissement exagéré dans son propre corps (auto-érotisme/automutilation) ou encore dans un monde fantasmatique (lunatisme, retrait, impression que le monde n'est qu'un jeu). Cela l'enchaînera à un égocentrisme dont il aura de la difficulté à sortir.
- Une rage persistante et diffuse vis-à-vis un environnement qu'il considèrera perpétuellement menaçant.
- Une dépression chronique parce que son environnement interne apparaîtra tout aussi menaçant.
- Des comportements asociaux ou même antisociaux; c'est-à-dire une incapacité à éprouver de l'empathie, le développement insuffisant de la conscience morale, un contrôle inadéquat de son impulsivité (les trois grands critères définissant les troubles de comportement).
- Une faible estime de soi.
- Une dépendance chronique sur le plan émotionnel.

Si l'on résume un peu, la reproduction de la détresse sociale se réalise par :

- Les dénivellations sociales, culturelles, symboliques, économiques, etc., qui exercent une pression continue génératrice d'un stress constant et qui insularise les familles;
- Un corpus culturel qui alimente un héritage négatif et qui permet une fausse «tolérance» de la communauté vis-à-vis un héritage négatif;
- Une dynamique interne à la famille qui transmet un capital social insuffisant, souvent une blessure d'enfance et même parfois un héritage négatif;
- Une réaction du système de services qui, à son insu, ajoute à la difficulté du développement de l'identité par des placements répétitifs qui produisent un déracinement.

Chapitre 3

Les stratégies sociales d'action

Habillé d'une robe de grosse toile fort rapiécée, les chaussures attachées aux pieds par des ficelles, Tchouang-tseu passa auprès du roi Wei.

—Dans quelle détresse je vous vois, Maître, dit le roi.

—Quand un homme ne peut mettre en pratique sa doctrine, c'est là sa détresse. Cela signifie seulement qu'il n'a pas rencontré l'époque favorable. Mon roi n'a-t-il jamais vu le singe grimpeur? Lorsqu'il est au sommet des chênes et qu'il y règne en maître, personne ne peut l'attraper. Mais lorsqu'il se déplace parmi les taillis, il va périlleusement, se penche pour regarder et se meut en tremblant. Cela ne vient pas de ce que ses muscles soient contractés et ses articulations sans souplesse, mais de ce qu'étant placé dans un milieu peu favorable, il ne peut pas utiliser ses capacités. Ainsi le lettré qui vit sous le règne d'un prince stupide et de ministres fauteurs de troubles ne peut échapper à la détresse.

Tchouang-tseu

Si nous voulons développer un cadre de réflexion permettant d'organiser des stratégies sociales, il nous faut revenir sur certains points de la reproduction sociale et culturelle de la détresse sociale. Dans le Tome II, touchant l'intervention familiale, nous reviendrons sur certains éléments de la transmission familiale de la détresse sociale.

L'impasse actuelle n'est pas uniquement due à une recrudescence de la polarisation entre riches et pauvres mais c'est aussi et peut-être surtout une **crise de l'intégration sociale due à des bouleversements en profondeur dans les modes d'échange de biens et de services et, dans l'expression des solidarités sociales.**

Plusieurs processus concomitants contribuent à ce phénomène⁷³ :

- **Surproduction** : grâce à la technologie, la productivité du travail augmente plus rapidement que la production et ne s'accompagne pas d'une redistribution équivalente des richesses monétaires, sociales et culturelles⁷⁴. Cette surproductivité dégage du temps qui, mal distribué, se transforme non seulement en chômage mais aussi dans bien des cas en inactivité sociale pour les personnes déclassées par l'évolution technique.
- **Monétarisation** : les échanges économiques sont de plus en plus monétaires, ce qui augmente la dépendance au revenu. L'économie monétaire avale peu à peu les sphères traditionnelles d'échange non-monétaire (troc, entraide, bénévolat...) de services et de biens, ce qui accroît l'isolement et la dépendance de ceux qui en sont dépourvus.
- **Transformation du cadre de vie** : on assiste à un cloisonnement progressif entre les zones industrielles, les banlieues riches, les banlieues des travailleurs

⁷³. Les éléments retenus sont dégagés de plusieurs ouvrages faisant une critique de la post-modernité tels : Roy, Paul-Emile. Propos sur la culture. Brossard, Québec: Humanitas, 1997. — Taylor, Charles. Grandeur et misère de la modernité. Montréal: Bellarmin, 1992. — Baudrillard, J. La société de consommation, Galimard, Paris, 1974. — Grozier M., La société bloquée, Seuil, Paris, 1970. — Weber F., Économie et société, Plon, Paris, 1971. — Cérézuelle, Daniel, Pour un autre développement social, Desclée de Brouwer, collection Sociologie économique, Paris, 1996.

⁷⁴. On peut avoir une idée de la productivité en calculant la capacité de production par poste d'emploi (exemple: 100 automobiles par personne par année). La production est le volume de production d'une entreprise (exemple: 10 000 automobiles par année). La technologie permet au premier nombre d'augmenter sans forcément augmenter le deuxième nombre.

non spécialisés et les quartiers formés majoritairement d'exclus. Cela accroît le confinement et rétrécit la variété des échanges sociaux.

- **Délocalisation des échanges** : la proximité est de moins en moins un facteur facilitant les échanges. Le producteur de pommes vend plus facilement ses fruits à l'étranger qu'au village. Dans la famille, un adolescent «internaute» peut communiquer davantage avec un copain d'outre-mer qu'avec son père braqué devant le téléviseur.
- **Éclatement culturel** : la très haute technicité exigée par les milieux de production entraîne peu à peu le développement de sous-cultures très spécifiques desquelles les plus pauvres sont exclus. Ces sous-cultures deviennent captives, les échanges se font le long de filières réservées à ceux qui connaissent le langage et les codes.
- **Désorganisation culturelle** : les familles et les écoles éprouvent de grandes difficultés à transmettre les valeurs d'identification et de régulation de la civilisation. Les écoles ont tendance à devenir davantage les filtres d'accès au marché du travail que des intégrateurs culturels.
- **Compulsion à consommer** : l'image de réussite générée par les médias est centrée sur l'acquisition de biens et de services disponibles sur le marché monétaire, ce qui accentue les souffrances dues à la pauvreté financière.

En fait la société postmoderne «**semble désormais incapable d'assurer l'intégration sociale de tous ses membres par l'accès à l'emploi salarié en même temps qu'elle produit un cadre de vie et des modes de vie qui les rendent très vulnérables** (très dépendants). »⁷⁵

Mais la postmodernité ne fait pas que filtrer et exclure certains individus, elle touche les services d'aide. Ceux-ci sont récupérés et assignés plus ou moins directement au rôle de «gestionnaire» des tensions produites par le processus de polarisation, d'exclusion et d'isolement. L'aptitude de l'intervention sociale à prévenir et à réparer les gâchis sociaux de la postmodernité apparaît s'affaiblir à mesure que l'État convie ses services à se limiter (budget oblige!) à des rôles de surveillance, de contrôle et de régulation.

La critique du système d'aide à l'enfance et à la famille, que ce soit au Canada, aux États-Unis ou en Europe, souligne les points suivants⁷⁶ :

- Le système de services **agit sur les effets plutôt que sur les causes** : il axe son action presque exclusivement sur les familles victimes du processus d'exclusion sans exercer de véritables actions sur les processus socio-économiques responsables de leur condition.

⁷⁵. Cérézuelle, Daniel, Pour un autre développement social, Au-delà des formalismes techniques et économiques, éditions Desclée de Brouwer, collection Sociologie économique, Paris, 1996, page 56.

⁷⁶ Les éléments retenus ici proviennent d'analyses telles que : Pauchant, Thierry et Mitroff, Ian I. La gestion des crises et des paradoxes. Prévenir les effets destructeurs de nos organisations, Montréal, Québec/Amérique, 1996. — Grozier, M., Le phénomène bureaucratique, Seuil, Paris, 1963. — CTNERHI, La pluridisciplinarité dans les pratiques médico-psycho-socio-éducatives: mal nécessaire ou nécessité bénéfique?, PUF, Paris, 1985. — Rosanvallon P., La crise de l'Etat-providence, Le Seuil, Paris, 1981. — Roberge P., Enfants et adolescents signalés à la direction de la protection de la jeunesse, Les parcours de six cohortes, MSSS, février 1998. — Dunst C.J., Trivette C., Angela G., Supporting and Strengthening Families, Volume 1: Methods, Strategies and Practices.

- Le système de services a tendance à **se considérer hors des processus sociaux d'exclusion et de marginalisation**. Non réceptif aux analyses critiques, il tend à participer à la reproduction du processus d'exclusion et d'isolement.
- Le système de services est **organisé et structuré lui aussi par la même logique techniciste et économiste qui justement participe à l'exclusion et à l'isolement**. Il s'ensuit une bureaucratisation, un «saucissonnage» de l'action, un cloisonnement des spécialisations, une absence de suivi et une dépersonnalisation des échanges qui affectent autant les intervenants sociaux que leurs clients.
- La **contradiction** entre la dépersonnalisation des processus qui sont de plus en plus ritualisés et le caractère forcément personnel des relations d'aide (en somme la contradiction entre la complication impersonnelle du système d'aide et la complexité des relations humaines), n'est opérée que par une **augmentation de la complication** (normes et processus) au point **d'éliminer presque entièrement l'espace clinique de réflexion et de relation** avec les familles⁷⁷.
- Une ambivalence marquée entre un **moralisme répressif** qui utilise le bras judiciaire et le placement comme instrument dissuasif et un **paternalisme complaisant** qui tolère parfois durant des mois l'intolérable.
- **Une discontinuité de la trajectoire normale des enfants entraînant de graves problèmes d'identité**⁷⁸.
- Les critiques les plus sévères affirment que les appareils étatiques d'aide produisent de la domination plutôt que de la solidarité⁷⁹.

Évidemment, on tente de compenser la division du travail et la segmentation de l'action par la juxtaposition de différentes disciplines autour de table de discussion et de plan de services. Mais à défaut d'une réflexion critique, d'un langage commun et d'instruments partagés de guidage, les conflits latents sont trop souvent opérés par un retranchement sur **le plus petit dénominateur commun**. Ce retranchement se manifeste entre autres par une **rétenction de l'information clinique**.⁸⁰

En somme, la postmodernité se caractérise par un déficit grave de l'intégration sociale et par une tentative de gestion «technique» des exclus. Cette double direction participe

⁷⁷. Ici, il nous faut ajouter une explication. Sous une parure de «rationalisation» se cache un **déficit grave de réflexion**. La technicité se caractérise par le découpage le long d'une chaîne «logique», «logique» dans le monde technocrate : repérage de l'inadaptation, définitions précises de méthodes de traitement, spécialisation, collage des actions spécialisées, évaluation statistique des volumes d'actions... Mais dans le monde réel, il y a des communautés, des familles, des personnes, des intervenants, des relations qui n'ont pas grand chose à voir avec cette logique linéaire. L'intervenant-terrain est au prise avec deux logiques complètement décrochées l'une de l'autre : la logique linéaire compliquée de l'appareil technocratique dont il dépend hiérarchiquement et la logique circulaire et mouvante du réel humain.

⁷⁸. On ne saurait trop insister sur ce sujet remarquablement bien analysé par Steinhauer et son équipe dans CRCCY, *Children in Limbo*, Report of the Children in Limbo task force of the Sparrow Lake Alliance, A Publication of the Sparrow Lake Alliance, 1996.

⁷⁹. Donzelot, J. *L'invention du social*, Fayard, Paris, 1984; *La police des familles*, Minuit, Paris, 1976.

⁸⁰. «On apprend assez vite à présenter les situations de façon acceptable pour les collègues et les patrons», nous dit Cérézuelle. C'est ce qui explique, selon lui, que le support écrit visant la cohérence et la continuité de l'action soit si vide en contenu clinique et si comble en éléments anecdotiques⁸⁰. D'un autre côté, il faut remarquer que la réduction de l'espace clinique due à la techno-bureaucratie est certainement contributive de ce vide.

au processus de l'isolement (comme il a été montré au chapitre 1) **et à la reproduction d'héritages négatifs tels que les troubles de l'attachement, l'ambivalence extrême, etc.** (comme il a été montré au chapitre 2).

Quelques principes d'action

De ce diagnostic, on peut dégager quelques grands principes d'action :

- Premièrement Les intervenants sociaux doivent **faire de plus en plus alliance avec leur communauté et avec les familles** de façon à ce que le problème de la détresse sociale soit réapproprié par le milieu.
- Deuxièmement Pour arriver à cette alliance, «**l'attitude**» est d'une importance capitale. Les intervenants sociaux doivent suffisamment comprendre les mécanismes sociaux de l'exclusion pour **éviter au maximum de refléter les jugements moraux qui font justement partie de l'exclusion.**
- Troisièmement La réflexion menée avec la communauté et les familles se doit de questionner les forces et les faiblesses du milieu et cela **comprend le système de service lui-même.** Elle doit être **rigoureuse** de façon à échapper à l'ambivalence et elle doit **se porter sur l'ensemble des dynamiques en jeu** (sociales, économiques, communautaires, familiales, personnelles).
- Quatrièmement Le travail doit se faire en **équipes-terrain** parce que les actions isolées produisent une discontinuité inefficace ou aggravante. Ces équipes devraient être animées de façon dynamique et ouverte afin d'éviter le retranchement sur le « plus petit dénominateur commun». Pour cela, la communication doit être **circulaire, égalitaire et réciproque. Le climat de travail défini par le peu de conflits, la coopération, la clarté des rôles, la personnalisation des relations et la prise de décision par les personnes directement en contact avec la famille concernée est de beaucoup plus important que la concertation à tout prix.**⁸¹
- Cinquièmement Les appareils de gestion qui encadrent les intervenants et les équipes-terrain devront développer une **philosophie et un mode de gestion propres à redonner à ces équipes l'espace clinique dont elles ont besoin.**⁸² L'équipe cependant doit toujours être en soutient aux intervenants, elle ne doit pas prendre les décisions à leur place.

⁸¹. Voir la très instructive recherche de Glisson, Charles and Anthony Hemmelgarn, *The effects of organizational climate and interorganizational coordination on the quality and outcomes of children's service système*, in Child Abuse & Neglect, Vol 22 no 5 pp. 401-421, 1998.

⁸². Bien que l'ouvrage présent ne traite pas de cette question, il s'agit d'une condition fondamentale et incontournable. On peut se référer à ce sujet au Rapport d'évaluation du processus d'implantation d'une pratique proactive sur le territoire du CLSC des Pays-d'en-Haut : une étude de cas, École de psychologie de l'Université Laval et LAREHS Université du Québec à Montréal, Sainte-Adèle, mai 1996. 300 pages.

Sixièmement La **primauté de l'intérêt des enfants** doit être affirmée. Ce qui normalement transparaîtra sur deux plans :

1- **Le temps** : toute intervention prend du temps mais les besoins de l'enfant ne peuvent pas être suspendus. Aussi toute intervention familiale doit moduler le temps du changement dans la famille avec les besoins immédiats de l'enfant.

2- Les instruments utilisés pour évaluer et intervenir doivent permettre de **sortir de l'ambivalence et de mener des actions cohérentes et continues à long terme.**

Cibles d'action

Le diagnostic à établir avec la communauté et les actions qui devront en découler ont peu de chance de succès si **l'ensemble des cibles** suivantes n'est pas pris en compte :

Cible 1 Réduire l'obstruction des fenêtres sociales et **accentuer les échanges intégrateurs** à la communauté en partant du social pour aller à l'économique et non l'inverse.

Cible 2 **Réduire l'épaisseur de préjugés** qui insularisent les familles en détresse sociale. Rappelons que ces préjugés sont autant du côté de la communauté et des organisations que du côté des familles elles-mêmes.

Cible 3 **Développer des services communautaires aux familles pauvres** en utilisant au maximum les «fenêtres d'opportunité⁸³» que sont la périnatalité, la petite enfance, l'adolescence et les situations de crise.

Cible 4 Venir directement en aide aux familles en grande détresse en développant un **mode d'évaluation apte à sortir de l'ambivalence et à réduire le niveau de reproduction des héritages négatifs.**

Cible 5 Développer des **ressources substitutives ou complémentaires** appropriées pour aider les enfants dont la famille ne peut être améliorée suffisamment pour assurer son développement et sa sécurité.

Le développement social

Dans le présent chapitre nous tenterons de fournir quelques pistes essentielles touchant les **deux premières cibles**. C'est par ce qui est convenu d'appeler «développement social» que l'on peut avancer sur ce terrain. Le principe est le suivant : l'économie joue un rôle prépondérant dans l'intégration sociale.

⁸³. Mieux connus en anglais : «window of opportunity».

Cependant la dynamique actuelle de l'économie devenue presque exclusivement monétaire fait justement partie du problème. Pour éviter le piège d'un tel développement économique qui ne ferait qu'aggraver le dualisme social, il importe **de partir du social pour arriver à l'économique** et non l'inverse.

Par exemple, si dans une communauté on travaille exclusivement à développer des industries ou des services créateurs d'emplois salariés on arrive à augmenter la quantité des échanges monétaires (plus d'argent, plus de commerce, etc.), malheureusement la population déclassée n'y participe que très peu ou pas du tout⁸⁴. Le processus peut même augmenter l'enfermement des populations déclassées dans des ghettos où les familles se retrouvent captives.

Dans une entreprise conventionnelle, il n'est pratiquement pas possible de réconcilier la rentabilité monétaire avec un objectif d'intégration socio-économique des personnes déclassées. Dans la plupart des cas, le jeu du marché et de la concurrence force rapidement les petites entreprises à choisir entre leur survie concurrentielle et leurs objectifs sociaux. Il y a des créneaux possibles mais, pour arriver à développer des niches viables, on doit élargir les horizons, ouvrir le regard sur les échanges non-marchands et sur les échanges culturels. L'économie doit être vue dans son ensemble et non pas exclusivement dans sa dimension monétaire.

Le tableau suivant peut aider à comprendre⁸⁵ :

Registre de l'économie

Monétaire ou encore formel

Marchand : Entreprise fournissant des emplois salariés

Non marchand : Transferts sociaux (allocation familiale, aide sociale, assurance contre le chômage...)

Services d'aide publiques.

Culturel : Écoles publiques et privées. Milieu du spectacle

Non-monétaire ou encore informel

Marchand : Récupération. Garderies privées d'enfants.

Non marchand : Petites activités d'autoproduction de biens ou de services touchant les besoins de base (alimentation, vêtements, entretien du logement). Troc de biens ou de services. Services d'aide et de support qui engagent la clientèle elle-même dans sa production (par exemple un service de garderie thérapeutique dans lequel les parents font «du service»).

Culturel : Réseaux de loisirs.

Évidemment ces catégories sont très incomplètes et sans doute discutables, mais elles ont le mérite d'élargir la vision et l'action. Le tableau peut même servir à l'élaboration d'un premier aperçu de la santé économique-sociale du quartier ou de la municipalité. Il suffit de

⁸⁴. Cérézuelle, Daniel, Pour un autre développement social, Au-delà des formalismes techniques et économiques, éditions Desclée de Brouwer, collection Sociologie économique, Paris, 1996, page 119 à 133.

⁸⁵. Cérézuelle, Daniel, Pour un autre développement social, Au-delà des formalismes techniques et économiques, éditions Desclée de Brouwer, collection Sociologie économique, Paris, 1996, page 184.

faire la liste des entreprises, des services et des projets existants en les situant dans le tableau précédent. On peut alors se faire une idée des points forts et des points faibles.

Le plus important est de s'assurer que chacun des secteurs soit en développement. On parlera **d'économie sociale plurielle**. Évidemment, comme nos principes l'indiquent, la stratégie de développement social est pensée et élaborée dans et avec la communauté. C'est elle qui dispose de l'information et de l'énergie nécessaires à l'action.

L'autre élément de diagnostic est du côté de **l'accès** aux entreprises, projets et services. Pour cela les familles pauvres et les familles en détresse sociale doivent participer au processus de réflexion et d'action. Elles seules sont à même d'identifier les obstacles physiques, psychologiques, culturels et sociaux leur permettant de participer à l'économie au sens large du terme.

Une étape importante consiste donc à rassembler les acteurs pertinents d'une communauté en s'assurant que les populations disqualifiées, isolées ou victimes de préjugés soient intégrées avec respect et dignité dans le processus. Il est parfois nécessaire de mettre sur pied des petits groupes séparés qui, après préparation (réduction des préjugés mutuels), apprendront à travailler ensemble. Un ensemble de petits groupes très diversifiés apparaît plus efficace qu'une tentative massive de mobilisation.

Ce processus devra permettre :

- d'identifier les secteurs faibles, ceux qui laissent donc des besoins non répondus;
- d'identifier les obstacles réduisant l'accès;
- d'identifier des ressources actuelles ou potentielles mobilisées ou mobilisables et d'établir immédiatement des ponts pour qu'elles puissent participer aux décisions;
- d'élaborer des projets collectifs les plus constructifs de solidarité;
- d'identifier les projets les plus susceptibles de créer des liens sociaux et de réduire les préjugés qui isolent des groupes ou des familles;
- de choisir les projets qui ont la capacité de générer des liens de solidarité;

Les critères demandés aux projets sont :

- **Une faible division du travail** permettant aux acteurs de suivre la totalité du cycle de production (du bien ou du service). Elle favorise le sentiment de maîtrise de l'action, d'autonomie des décisions et donc de valorisation des acteurs.
- **Un rapport direct et personnel avec la clientèle** de façon à rendre constamment visible l'utilité du travail et par le fait même, améliorer la socialisation.
- **Une valeur du produit ou du service fondée sur la qualité, l'utilité et la généralisation possible des savoir-faire qui sont développés**. Cela suppose en général un faible niveau de formation technique et un fort niveau de formation sociale.
- **Une centration sur la localité** tant pour les «producteurs» que pour les «consommateurs». Les produits et services qui ont une valeur ajoutée sur des circuits courts sont privilégiés (exemple : la récupération, le jardinage biologique, les échanges de services entre familles...).

- **La possibilité de constituer une clientèle «fidélisée»** par la valeur sociale du produit ou du service. Pour cette raison l'action doit aussi se porter sur le sentiment d'appartenance à la communauté. Cette appartenance constitue à la fois une condition et un signe de santé sociale.
- **Une articulation naturelle entre les activités marchandes et les activités d'autoproduction non-marchande** permettant de compenser pour les faibles revenus par des échanges de services, par exemple; l'articulation d'un projet de recyclage avec un service de garderie et un service de distribution de vêtements récupérés.

Les projets et les actions qui répondent à l'ensemble de ces critères favorisent l'intégration des familles déclassées et ont des effets structurants sur la communauté. En effet, ils modifient sensiblement les modes de vie de la communauté et améliorent le sentiment d'appartenance à cette communauté.⁸⁶

Prenons par exemple le cas des jardins collectifs. S'ils émergent des besoins et des ressources d'une communauté et qu'ils ont été choisis par elle, ils peuvent répondre à l'ensemble de ces conditions. Des études évaluatives⁸⁷ ont souligné l'importance pour les familles pauvres de pouvoir offrir à leurs amis des salades fraîches et des tomates de qualité. Cela permet l'apprentissage de relations égalitaires et réciproques qui modifient sensiblement la trajectoire de l'isolement. Le projet étant communautaire, les enfants sont témoins de relations positives, valorisantes et socialisantes entre leurs parents et certains membres de «bonne réputation» de la communauté. Cela change les perceptions et améliore les relations entre l'enfant et les autres enfants de la communauté. Et les préjugés fondent tout doucement.

Au Québec on pense évidemment aux Mutuelles paroissiales de travail.

«Inspiré des mutuelles d'assurance du XIX siècle et des caisses populaires, les Mutuelles paroissiales de travail (MPT) regroupent les sans-travail de chaque paroisse. Ensemble, ils vont constituer des Entreprises mutuelles de travail (EMT), entreprises bénévoles qui produisent des biens et des services échangeables et monnayables en «Heures de travail». Chaque citoyen qui investit des heures de travail au profit de sa paroisse ou d'un autre citoyen, est rémunéré en «Heures de travail», qu'il peut déposer dans le compte de sa Mutuelle Paroissiale. Pour acheter des équipements ou les installations nécessaires au fonctionnement des EMT, les membres de la Mutuelle créeront un Fonds mutuel paroissial, dans lequel les paroissiens peuvent investir des dollars en échange d'«Heures de travail».⁸⁸

En somme, ce qui importe, c'est d'organiser des lieux d'échanges où **les plus pauvres peuvent donner en plus de recevoir**. Le plus visible doit être ce qu'ils donnent, le plus discret, ce qu'ils reçoivent. C'est cela qui est le plus susceptible de renverser

⁸⁶. Ils multiplient les groupes d'appartenance, ce qui accroît les occasions d'échanges. Les effets socialisants vont bien au-delà du projet. Les préjugés diminuent.

⁸⁷. Cérézuelle, Daniel, Pour un autre développement social, Au-delà des formalismes techniques et économiques, éditions Desclée de Brouwer, collection Sociologie économique, Paris, 1996, page 171.

⁸⁸. Bernatchez, Gérard, *Les mutuelles paroissiales de travail*, L'Agora, Juillet/Août 1994, p. 2. On peut aussi référer à Watteau, Éric, *Les mutuelles paroissiales de travail*, L'Agora, Novembre 1994.

progressivement les rapports de domination et d'humiliation, d'avoir un effet socialisant pour les personnes et un résultat structurant pour les communautés.

Le plaisir du «faire par soi-même» n'est pas accessoire, il est essentiel à la reconquête de la dignité sociale. Viser une communauté de «pleine activité» est sans doute plus utile que de tenter le «plein emploi» .

On doit donc partir du social (des besoins sociaux) pour définir les leviers économiques pertinents et non de faire le contraire. Il ne s'agit pas de faire plus de développement économique qui produit de l'exclusion, mais de faire du développement social et économique qui permet des échanges, quitte à ce que la résultante soit plus socialement rentable que monétairement gratifiante.

Ces petits rêves n'ont de possibilité de prendre racine que suite à un long processus d'action et de réflexion dans et avec la communauté. **Leur vie dépend de la solidarité de la communauté et non de leur rentabilité.** C'est pourquoi le plus grand piège consiste à vouloir aller trop vite, d'avancer aveuglément là où les subventions vont, là où le marché se dessine. Le social est ici la base de l'économique. Les opportunités financières sont saisies dans la lancée d'une démarche communautaire et non l'inverse.⁸⁹

Développer dans et avec la communauté des projets socio-économiques vitalisant les échanges ne suffit évidemment pas. La distance est si grande entre les familles en grande détresse sociale et la vie communautaire qu'il est **nécessaire d'établir des ponts**. Il importe de travailler auprès des familles déclassées, exclues ou en processus d'isolement pour les aider à assimiler par des rencontres de cuisine ou des micro-activités collectives (petites corvées de cuisine, de réparation de maison, répit familial de fin de semaine, etc...) les habiletés sociales leur permettant de s'intégrer aux projets (marchands ou non-marchands).

Sur l'autre versant, le travail visant la réduction des préjugés dans la communauté ne doit jamais cesser. L'habileté sociale nécessaire au développement de relations respectueuses, égalitaires et réciproques avec les plus pauvres et les familles exclues est tout aussi cruciale que l'habileté des plus pauvres à s'intégrer à leur communauté.

Soutien communautaire aux familles

Bien que le développement communautaire fasse l'objet du chapitre suivant, il nous faut dès maintenant tenter de démontrer **comment le développement social et le développement communautaire sont complémentaires**.

Au Québec, une recherche-action intégrant une dimension de développement social et une dimension de développement communautaire a été menée par Renée Pinard⁹⁰. L'action

⁸⁹. Cela ne signifie pas que le développement économique doit être oublié. Mais ce n'est pas la priorité des intervenants sociaux.

⁹⁰. Pinard, Renée, Une action éducative en milieu naturel visant l'amélioration de la compétence des parents et du sens de la communauté de la population, Thèse de doctorat en éducation présentée à l'Université du Québec à Montréal, juin 1997.

s'est concentrée sur deux objectifs interdépendants : l'amélioration de la compétence des parents et le développement du sens de la communauté.

- **La compétence parentale** se définit par : « L'intérêt, l'aptitude et l'habileté d'une entité parentale à répondre ou à mobiliser les réponses aux besoins de sécurité et de développement de l'enfant en fonction de son âge, et cela d'une façon continue et dans un rapport écosystémique avec différents environnements ».⁹¹
- **Le sens de la communauté** se définit par : « un sentiment que les membres [jeunes ou adultes de la communauté] ont d'appartenir, un sentiment qu'ils sont importants les uns pour les autres et pour le groupe, et une croyance partagée que leurs besoins seront satisfaits par leur engagement d'être ensemble ».⁹²

Tous les projets mis sur pied devaient se conformer aux clefs de réussite suivant⁹³ :

- 1- La **participation de la clientèle** au processus de planification du programme;
- 2- L'**élimination des préjugés** (exemple: choisir un nom qui ne stigmatise pas la clientèle, engager des gens qui ont vécu directement ou indirectement des problèmes similaires, donner une formation adéquate...);
- 3- L'établissement d'une **bonne collaboration avec le réseau de services**;
- 4- Le développement d'un **pairage** (deux à deux ou en groupe) aidant-aidé adéquat;
- 5- La prise en compte des facteurs de motivation des clients et la réduction des barrières physiques et psychologiques à l'**accès** (services très concrets, centrés sur les besoins primaires, etc. dans une atmosphère chaleureuse et amicale);
- 6- Le réinvestissement de la clientèle comme aidants;
- 7- L'évaluation des résultats ressentis et vécus par la clientèle et par la communauté.

Les actions ont été déterminées par la population de façon à ce que les populations défavorisées et les familles en détresse sociale puissent y participer au maximum.

Voici quelques-unes de ces actions :

Les compétences parentales

- Ateliers de sensibilisation pour parents d'adolescents;
- Programme éducatif «Il n'y a personne de parfait» pour les parents d'enfants de 0 à 5 ans. Deux parents de la communauté ont été formés pour le donner;
- Support éducatif à des familles prises individuellement;
- Intervention réseau;
- Intervention en situation de crise.

Le sens de la communauté

⁹¹ Laflamme, M. K. et al. (1991), Groupe de réflexion sur l'avancement de l'intervention en négligence (Grain), L'environnement clinique du programme d'intervention en négligence, Québec, Direction des services professionnels, Direction enfance-famille, Centre des services sociaux de Québec, 73 pages.

⁹² McMillan, D.W. et Chavis, D.M. (1986), «Sense of Community : A Definition and Theory», Journal of Community Psychology, 14 (1), pp 6-23.

⁹³ Institut Vanier de la famille. Programmes de prévention de l'enfance maltraitée et négligée, rapport préparé par John Meston, Ottawa, juin 1993, 146 pages.

- Mise sur pied d'un comité-jeunesse axé sur la réalisation d'activités pour les jeunes;
- Mise sur pied d'un théâtre d'été;
- Élaboration de projets dans le cadre du programme « Défi pour étudiants »;
- Consolidation du volet jeunesse aux loisirs municipaux;
- Amélioration de l'offre locale d'activités pour les jeunes et les adultes;
- Création d'un jeu éducatif sur la sexualité avec des adolescentes à risques (mis en vente par la suite);
- Gala reconnaissance sur les talents des familles;
- Nomination d'un conseiller municipal à la famille.

Chaque action était sous la responsabilité d'aidants naturels ou d'organismes du milieu. Les ressources professionnelles ont été invitées à travailler dans la communauté et à faire appel aux ressources disponibles. Chaque fois il était important d'obtenir l'appropriation locale de la démarche.

Le théâtre d'été, le jeu éducatif sur la sexualité, certains projets «Défi-étudiants» visaient le développement social tout en répondant à des besoins.

D'autres actions sont possibles. Par exemple :

- Les programmes d'**assistance d'auxiliaires familiales**. Dans de tels projets, le rôle de l'auxiliaire familiale est de répondre aux besoins des parents en se basant sur la théorie voulant que si on a répondu aux besoins personnels du parent, il sera davantage en mesure de répondre aux besoins de ses enfants. L'auxiliaire familiale enseigne l'art d'être parent, principalement en donnant l'exemple et sert d'émule positif pour des parents qui éprouvent des difficultés dans ce domaine. Avec le temps, l'auxiliaire devient une source de soutien et d'amitié fiable.
- Les **haltes-garderie** dans lesquelles les parents co-animent. Ce service permet d'offrir un répit parental tout en favorisant l'implication des parents auprès de leurs enfants.
- Les **mères visiteuses**. Recrutée, à même le milieu de la famille en difficulté, la mère visiteuse est choisie pour ses qualités d'aidante naturelle : sa sérénité, sa connaissance du quartier et son implication dans le milieu. Cette mère visiteuse est à même, par son vécu, de pénétrer des milieux normalement fermés à l'action des professionnels.

L'important est que la communauté et les familles en détresse social soient dans le coup.

Un des apports importants de la recherche-action de madame Pinard a été l'identification d'instruments de mesure permettant d'évaluer une intervention globale sur une communauté.

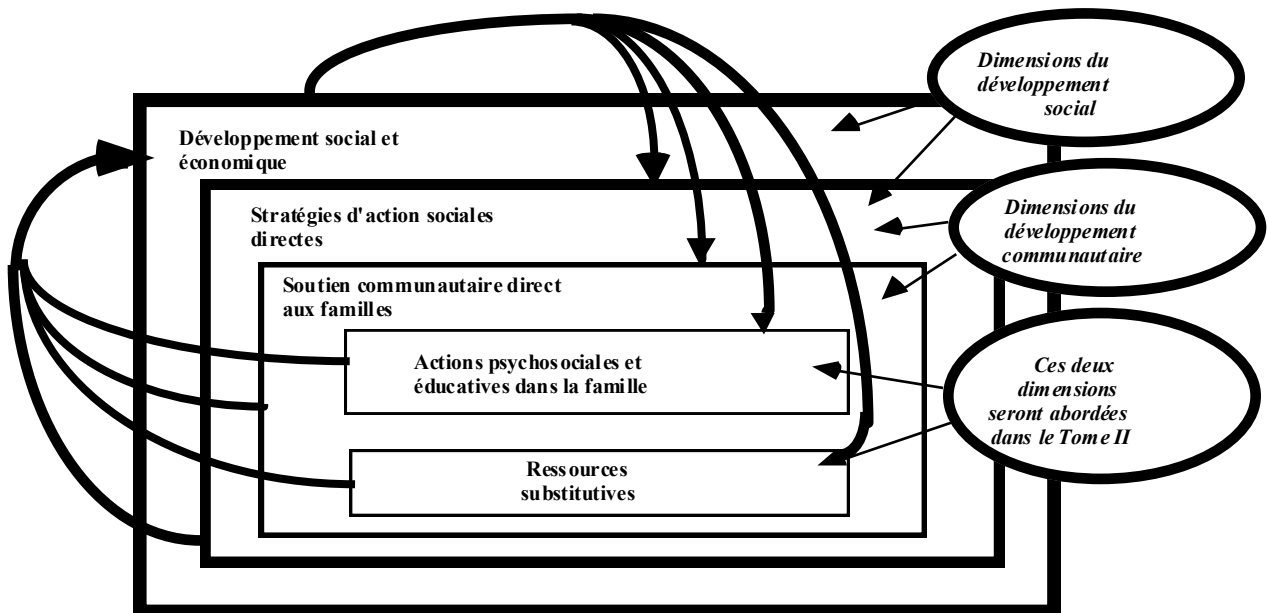
Certains de ces instruments permettaient **de suivre l'action** : les compte-rendu des tables d'action et des rencontres jeunesse, le journal de bord des intervenants...

D'autres de ces instruments donnaient des **aperçus des changements** résultant directement ou indirectement des actions : questionnaire «Parlez-moi de votre famille»⁹⁴, questionnaire «Opinions sur mon village»⁹⁵, le portrait de communauté⁹⁶.

Ces trois derniers outils peuvent aussi fournir de l'information permettant d'enrichir le diagnostic social dont nous avons parlé plus haut.

Stratégie globale

Une stratégie globale est une sorte de plan de match qui se réalise dans et avec la communauté, sans exclusion, et qui comprend forcément cinq niveaux d'action qui s'articulent les uns sur les autres :



Il importe de souligner qu'aucun service communautaire de soutien direct aux familles ne peut survivre s'il ne fait pas partie d'un plan de développement social à long terme. Le développement social active les ressources et les pouvoirs d'une

⁹⁴. La version française du «Family environment scale» de Moos et Moos (1981, 1984), intitulé «L'échelle d'environnement familial», traduite par l'équipe de recherche en intervention psychoéducatrice de l'Université du Québec à Trois-Rivières en 1990.

⁹⁵. Traduction, adaptation et validation par Renée Pinard et Romain Rousseau du «Sens of community profile» de David M. Chavis, de l'Université Rutgers, New Brunswick dans le New Jersey.

⁹⁶. Ensemble d'indicateurs choisis par Renée Pinard après consultation d'experts.

communauté de façon à produire des fruits concrets qui nourrissent la vie de la communauté. Sans cette vitalité sociale et économique tout projet mourra avec la cessation de ses subventions. Le propre du développement social consiste à produire des richesses sociales permettant le développement communautaire.

Évidemment on ne doit pas non plus attendre du développement social qu'il renverse à lui seul les processus d'exclusion et d'insularisation générés par l'économie postmoderne. Il s'agit plus humblement d'atténuer les terribles effets sociaux de la dualisation actuelle. Par contre, l'intégration des plus pauvres dans une activation communautaire de l'économie sociale marchande et non-marchande permet le développement d'une conscience qui n'est pas sans force politique.

Par le développement social et communautaire, les familles en détresse sociale sont ressoudées à la communauté et apportent leur énergie. Une boule de neige commence à se former. On est découragé par la quantité d'efforts nécessaires pour arriver à l'intégration sociale d'une seule famille, mais on est parfois merveilleusement étonné de la réaction en chaîne que cela produit.

Par où commencer?

Une équipe-terrain qui est à ses premiers pas se demande naturellement : par où commencer?

Une roue n'a pas de commencement. Quand on arrive sur un territoire, le commencement a toujours eu lieu. La bêtise est de se prendre pour un début. Si terrible que soit la désagrégation d'un quartier ou d'un village, il y a toujours du développement social quelque part, il y a toujours de la vie communautaire. Une communauté n'est jamais tout à fait à plat. **Repérer le développement social qui existe déjà et s'y greffer**, voilà un départ!

Deuxièmement, je dirais qu'il faut quitter l'idée linéaire et médicale des séquences : diagnostic, plan d'action, action, évaluation... La vie collective ne fonctionne pas ainsi. Socialement, la main et la tête doivent être coordonnées et non fonctionner l'une après l'autre : on agit et on pense en même temps, dans une logique circulaire.

C'est l'action qui donne l'information et c'est l'information qui permet le «diagnostic». Le diagnostic se fait donc à mesure que l'action avance, la planification se développe à mesure que l'on progresse dans l'action et dans la réflexion.

Une approche sociale exige que l'on réfléchisse beaucoup mais jamais sans les autres et jamais sans agir. **L'information émerge des alliances et les alliances ne se forment que si l'on agit nous-mêmes.** La réflexion et la structuration de l'action sont donc des dimensions de l'action et non des préalables.

Le troisième point n'est pas moins important. Bien que le développement social soit forcément la base, ce n'est pourtant pas un préalable. Une stratégie globale doit agir sur tous les niveaux à la fois et non successivement. Le cycle ne sera complet que lorsque tous les niveaux seront en action. C'est seulement là que le mouvement risque de se propulser par sa propre dynamique. Une stratégie globale d'action agit autant sur la communauté que sur les familles. Elle interpelle la communauté parce que l'énergie est forcément dans la communauté.

Le quatrième point est aussi capital. L'alliance avec une communauté n'a pas de sens sans **engagement à long terme**. Ce doit être une alliance fiable. Pour cela les établissements

doivent favoriser des espaces cliniques disposant d'assez de marge de manoeuvre pour établir une alliance continue et valide avec la communauté.

Chapitre 4

L'intervention communautaire

Tous les êtres sont liés comme par un noeud sacré.

Marc-Aurèle

Le droit, en effet, concerne une *dimension humaine* qui n'est pas dans la «Nature», mais qu'il doit être au pouvoir de chacun de conquérir. C'est pourquoi «la faim, dit Sartre, est beaucoup plus que la faim». Aussi bien, n'est-ce pas assez pour lui de gagner son pain, il faut qu'il gagne sa vie. Il faut, autrement dit, que son travail l'humanise...

Maurice Zundel, Hymne à la Joie.

Qu'est-ce que le «communautaire»? Est-ce une approche? Non! c'est bien plus. Est-ce une idéologie? Il ne le faut pas. Est-ce une éthique? Nous le croyons. C'est avant tout une conviction en **l'égalité de dignité** que possède chaque être humain, une conviction nécessaire à la solidarité. Et cette solidarité est en définitive le seul ingrédient apte à intégrer les plus malheureux de la société.

Cependant, l'histoire hélas! le prouve assez, la communauté n'est pas plus naturellement sainte et ni plus parfaite que le commun des mortels. Elle n'est pas plus juste et clémente que l'État et ses institutions. Elle est humaine pour le meilleur et pour le pire. **Sa qualité de compassion et sa capacité d'intégration dépendent de la qualité des hommes et des femmes qui la composent.**

Nous l'avons vu, les communautés humaines sont presque toujours, elles aussi, en rapport d'ambivalence avec les familles en grande détresse. Dans une mesure elles les intègrent et les accueillent, dans une autre elles les oublient et les abandonnent. Les déchirements ont parfois été si violents et si cruels qu'une médiation plus impartiale est peu à peu apparue préférable. Les communautés ont donc été d'accord pour déléguer une bonne partie de leur mission d'intégration sociale à l'État, plus distant et donc plus neutre.

Le mouvement de professionnalisation visait à rendre moins émotives les relations de la collectivité avec les miséreux et ce, en vue d'une plus grande intégration et d'une plus juste tolérance. On espérait que des professionnels laïcs et sans préjugés, formés aux relations humaines et assujettis à des lois sociales généreuses dans leurs intentions, arrivent :

- à imposer des valeurs sociales acceptables aux familles marginales de façon à assurer un meilleur sort à leurs enfants;
- à adoucir la dureté du contrôle social exercé par les communautés sur les plus pauvres;
- à apporter l'aide promise par l'État;
- à réduire la reproduction sociale, culturelle et familiale de la détresse sociale.

Dans leur évolution, les citoyens et les communautés ont voulu faire de l'État un instrument de justice sociale au-dessus des rivalités et des tensions inhérentes à la promiscuité territoriale. Par exemple, il est apparu préférable de demander aux membres de la communauté de «signaler» à des professionnels dûment mandatés par l'État les souffrances des enfants plutôt que d'oppresser les mères perçues comme négligentes ou les pères identifiés violents. L'objectif était donc de promouvoir l'égalité et ainsi de favoriser l'émergence de mouvements communautaires d'intégration.

Il est donc assez simpliste de croire que le mouvement de professionnalisation, à lui seul, a inhibé les capacités d'intégration des communautés et qu'il suffirait de réduire l'intervention de l'État pour que les communautés reprennent vie. En aucun cas, «le retour aux communautés d'antan» ne peut constituer un objectif valable puisqu'il n'y a pas eu dans l'histoire de périodes exemplaires où les communautés étaient derechef justes envers les plus pauvres. Toujours ce sont des hommes et des femmes sensibles à l'égalité de chacun qui ont fait la différence entre une communauté oppressive et une communauté intégrative. Les professionnels des relations humaines devaient porter ce flambeau. N'était-ce pas naturel qu'ils le portent! Et effectivement, une plus grande tolérance a fait jour.

Mais il nous faut maintenant faire un pas de plus : **celui de l'appropriation progressive des appareils d'État par les communautés en vue d'en améliorer les capacités d'adaptation.**

On doit admettre que, malgré leurs bonnes intentions, les appareils d'État se sont embourbés dans une bureaucratisation paralysante et dans une conception de l'aide à la fois un peu trop unilatérale et un peu trop prétentieuse. Leur rapprochement avec le milieu dans un esprit de collaboration réciproque ne peut qu'être favorable à la fois aux institutions et aux communautés.

Nous devons reconnaître avec McKnight⁹⁷ que nos systèmes de services sociaux fondés sur les *besoins* ont contribué à transformer les citoyens en clients et ont trop souvent miné leur pouvoir de décision et de réaction.⁹⁸ Nos systèmes de services doivent aujourd'hui :

- réduire leur lourdeur bureaucratique;
- se rapprocher des personnes et des communautés;
- réajuster le type de relation qu'ils ont développé avec la communauté.

Mais qu'entend-on par communauté ? La communauté est définie par McKnight comme l'espace social où les citoyens associent leurs intérêts individuels et collectifs pour résoudre leurs problèmes, pour célébrer, pour créer et pour guérir⁹⁹.

Pour Alexis de Tocqueville (un Européen), c'est aux États-Unis que s'est réalisée l'appropriation novatrice qui a réinventé le «communautaire». De petits groupes de personnes se sont attribués trois pouvoirs qui jusqu'alors faisaient partie des prérogatives de la noblesse :

- Le pouvoir de décréter qu'il y a, à un moment donné, un problème;
- Le pouvoir d'indiquer une solution;
- Le pouvoir de s'associer pour mettre cette solution en pratique.

Cette réappropriation fait partie de la révolution américaine, elle en constitue même l'un des fondements. Il est donc naturel que les États-Unis soient les grands promoteurs du «communautaire». Cependant, cela ne signifie pas qu'il soit nécessaire pour assainir les relations des organismes professionnels avec les communautés, d'épouser la thèse conservatrice américaine voulant que les professionnels soient devenus la «nouvelle noblesse», dominatrice et oppressante. Cette idéologie, très néo-libérale, ne peut d'une part

⁹⁷. McKnight est directeur du programme d'études sur les communautés à North Western University et co-directeur de Asset Based Community Institute et sans doute l'un des penseurs de la vie communautaire qui a eu le plus d'influence en Amérique du Nord.

⁹⁸. Al Etmanski, *L'empereur est nu!*, dans L'Agora des idées et des débats, "Philia, cette amitié qui fait les communautés", Magazine trimestriel, Février-mars 1998, Vol. 5, no 2, p. 33.

⁹⁹. Idem, p. 33.

qu'exacerber les tensions déjà existantes entre les appareils d'État et les communautés et, d'autre part, justifier le désengagement de l'État, organe collectif de justice sociale.

Cela dit, il ne faudrait pas non plus se cacher la tendance colonisatrice de l'État à brouiller gravement son intention première : **encourager l'éthique de l'égalité et la justice sociale**. Dans une certaine mesure, nous l'avons vu précédemment, il y a eu détournement de l'intention. Les appareils d'État sont progressivement passés de l'aide à la sanction, de la collaboration à la domination.

Pour échapper à une polarisation des tensions entre les institutions et la communauté, il est nécessaire de dépasser les idéologies actuelles et de revenir aux bases profondes de l'approche communautaire. Celle-ci est fondée sur l'un des principes fondateurs de la démocratie : **l'homme est un animal civique**. En d'autres termes, il existe dans l'âme humaine une perception de l'égalité et de la dignité d'autrui permettant aux hommes et aux femmes de s'associer en communauté d'intérêts où le bien de chacun constitue le bien de tous.

Sans cette intuition, il n'y a pas de communauté mais simplement un magma de conflits. D'un autre côté, s'il n'y avait en l'homme que la tendance à l'égalité et à la collaboration, il n'y aurait pas besoin de services. Hélas! l'expérience le confirme chaque jour, une communauté peut tout aussi bien s'associer pour expulser les plus pauvres que pour les intégrer.

Il ne suffit donc pas de rassembler des pairs et de favoriser des regroupements pour que l'éthique du communautaire émerge et que le bien de l'ensemble l'emporte sur le bien de quelques-uns. Il faut un ingrédient de plus : **le leadership sans cesse renouvelé de personnes qui ont intégré dans leur être et à un niveau suffisamment profond, la conviction de l'égalité en dignité** qui est à la base de la démocratie et de la vie réellement communautaire.

C'est cet ingrédient qui seul peut donner une efficacité intégratrice aux associations et organismes communautaires. La question n'est donc pas de savoir qui est non-professionnel et qui est professionnel, qui est non-institutionnel et qui est institutionnel, comme si l'un était «pur» et l'autre «suspect»...

Puisque le «communautaire» est d'abord une éthique et non un titre, le critère n'est pas dans le statut mais dans rien d'autre que le degré d'humanité que l'expérience de vie a fait germer dans une personne ou dans un groupe. Dans la mesure où les systèmes de services ne tentent pas d'identifier unilatéralement ni la définition des problèmes, ni les stratégies d'action, ni même les résultats à atteindre, **une intégration des efforts de tous reste le seul moyen d'arriver concrètement à une meilleure harmonie communautaire sur un territoire donné.**

Intégration des efforts

L'intégration des exclus à l'univers social, économique, culturel est le premier objectif de tous ceux qui désirent aider les familles en grande détresse et leurs enfants. Sans cette intégration les services peuvent bien compenser les manques, réduire les impacts, soulager les souffrances, etc. mais dès qu'ils se retirent, la détresse sociale reprend son emprise, resserre son étau et tout est à recommencer.

Cela admis, on ne peut pas viser l'intégration sociale des familles en détresse sociale sans participer à la croissance qualitative des solidarités communautaires. Et l'on n'aide certainement pas l'émergence des solidarités communautaires en analysant de l'extérieur les besoins, en imposant du dehors des solutions et en agissant unilatéralement sur le milieu. Il vaut mieux se rapprocher des communautés dans un esprit de réciprocité, s'associer aux leaders les plus sensibles et développer des alliances sincères et fidèles.

Cela suppose une unification des efforts de tous les systèmes de services non seulement entre eux, **mais avec les communautés, dans une éthique communautaire et pour des objectifs communs.**

Dans le cas qui nous concerne, les familles en grande détresse sociale, quels sont les systèmes de services qui doivent s'intégrer¹⁰⁰ entre eux et s'associer avec les communautés ?

Selon l'American Human Association¹⁰¹, la police et la justice, le médical et la santé mentale, l'éducation et les services sociaux, la toxicomanie et la déficience intellectuelle sont les grands systèmes qui doivent à la fois s'associer entre eux et refaire leur alliance avec la communauté. Chacune de ces dimensions comporte des organismes dits publics, des organismes dits privés et des organismes dits communautaires. Aucun ne possède la vérité et leur qualité principale ne vient pas de leur statut mais de leurs richesses humaines et de leurs compétences pratiques.

Cette union des efforts est sans doute le seul espoir de freiner la reproduction sociale, culturelle et familiale de la détresse sociale et des souffrances qu'elle engendre. Un tel objectif ne supporte aucun clivage entre le «préventif» et le «curatif»¹⁰², le «communautaire» et «l'institutionnel», les «spécialistes» et les «généralistes», etc. Ce qui ne veut pas dire que tout le monde fait n'importe quoi n'importe comment. Au contraire **chacun a le devoir de développer à la fois un langage commun nécessaire pour se comprendre et des compétences spécifiques aptes à ajouter de la «plus value» au groupe.** Sans langage commun, l'union des efforts est impossible; sans compétences spécifiques, l'union des efforts est inutile.

Certains ont des compétences dites «objectives»¹⁰³ développées à la fois grâce à un cadre théorique, à des expériences et à des techniques, d'autres ont des compétences dites

¹⁰⁰. Cela n'a évidemment rien à voir avec une intégration administrative.

¹⁰¹. American Humane Association, Helping in Child Protective Services, A competency-based Casework Handbook, ed. AHA, Colorado, 1992, pages 363.

¹⁰². Généralement, affirme Richard Tremblay, les problèmes des parents au cours de la grossesse ou de la petite enfance sont précédés de problèmes d'adaptation de ces parents lorsqu'ils étaient eux-mêmes des enfants. Lorsque l'on suit ainsi des familles de génération en génération on observe [...] que les difficultés d'adaptation de toutes sortes dans une génération sont suivies par d'autres difficultés dans l'autre génération. Les guerres actuelles pour déterminer qui doit et ne doit pas faire de la prévention m'apparaissent stériles et nuisibles à l'objectif visé. Dans toute intervention, avec toutes les clientèles, nous devons nous préoccuper en priorité de la prévention de la reproduction des difficultés d'adaptation. Les problèmes psychosociaux sont contagieux, et tout particulièrement à l'enfance. (Dans: Tremblay, R.-E. Les femmes et les enfants d'abord : vers une concertation des efforts préventifs et curatifs dans le domaine de l'inadaptation psychosociale. Montréal, Conférence d'ouverture de la Journée d'étude Jeunes et Toxicomanies : Des actions conjointes pour mieux les aider, 13 novembre 1992. Groupe de recherche sur l'inadaptation psychosociale chez l'enfant et École de psycho-éducation, Université de Montréal. 19 pages.

¹⁰³. Terminologie empruntée à Guay, Jérôme. L'intervenant professionnel face à l'aide naturelle. Chicoutimi: Gaëtan Morin, 1984.

«subjectives» qui leur viennent de leur vie quotidienne avec un problème. Par exemple : un psychiatre a des compétences objectives vis-à-vis la schizophrénie, mais le schizophrène, la mère de celui-ci, son milieu environnant ont développé des connaissances subjectives irremplaçables. L'interaction de ces deux types de connaissances peut seule permettre des résultats valables et stables. Un langage commun favorise une synergie entre ces types de compétences et à l'inverse, toute arrogance de l'un vis-à-vis de l'autre s'avère destructeur.

Par ailleurs les compétences dites «objectives» se sont fortement spécialisées au cours des dernières années. Ce n'est pas là un handicap, bien au contraire, il s'agit d'un acquis à développer encore davantage. Cependant, pour des raisons essentiellement institutionnelles, chacune des spécialités a développé une culture propre où chaque identité professionnelle a tendance à se définir plus par sa spécificité que par sa complémentarité. Pourtant chacune de ces spécialités sait qu'elle n'a qu'un bout de la réponse et qu'**un résultat social exige l'exercice pratique de la complémentarité des connaissances et des actions**. Cette complémentarité n'est possible que si chacun se rappelle que sa spécialité, si valable soit-elle, est insuffisante et qu'à la base, il y a un langage commun qui doit être réactivé et développé.

La complémentarité entre les spécialités et entre les connaissances dites «objectives» et les connaissances dites «subjectives» suppose en fait deux grands savoirs :

- **savoir ce que je sais et ce que je ne sais pas;**
- **savoir ce que les autres savent et ce qu'ils ne savent pas.**

Ces deux savoirs constituent la force d'une équipe de travail. Cependant l'équipe de travail ne doit pas prendre des décisions touchant une famille individuelle à la place de ou des intervenants qui travaillent directement auprès d'elle. Elle assiste plutôt ces intervenants dans leurs décisions. Seule l'intervenant direct dispose de l'ensemble des informations lui permettant d'exercer un bon jugement. Par ailleurs la qualité du climat de travail est déterminante pour la prises de décision.

Les tâches d'une telle intégration des services dans et avec la communauté sont diverses et se complètent les unes les autres. La littérature mentionne les **tâches** suivantes¹⁰⁴ :

- Promouvoir les valeurs communautaires, la solidarité avec les plus pauvres, l'économie locale, le civisme, l'entraide, la santé et le bien-être, etc.;
- Identifier les principaux problèmes d'intégration sociale, culturelle et économique;
- Identifier les ressources existantes dans la communauté, leur vitalité, leurs valeurs et leurs limites;
- Identifier, de façon réaliste, les objectifs de résultat à atteindre;
- Développer une stratégie globale sociale, culturelle et économique (dans la perspective de ce qui a été affirmé au chapitre précédent);
- Identifier les actions et les services à mettre sur pied, à consolider, à favoriser en mettant l'accent sur les «fenêtres d'opportunité»;
- Identifier les problèmes d'accessibilité et de participation des plus pauvres aux services et faire les améliorations nécessaires;

¹⁰⁴. Voir American Humane Association, Helping in Child Protective Services, A competency-based Casework Handbook, ed. AHA, Colorado, 1992.

- Identifier et résoudre les problèmes de friction entre partenaires, entre ceux-ci et la communauté et dans la communauté;
- Participer aux décisions d'importance touchant les familles les plus en difficulté (difficulté de conclure une évaluation, placement à long terme, projet d'adoption, retour de l'enfant dans sa famille lorsque le contexte reste fortement incertain, etc.);
- Résoudre les dilemmes éthiques qui se présentent dans l'action;
- Participer aux débats régionaux ou nationaux menant à des décisions ou à des législations sociales;
- Si nécessaire, réagir aux décisions et aux législations susceptibles de desservir les plus pauvres.

Il n'est pas dans le cadre de cette synthèse de définir comment concrètement peut s'articuler une telle intégration des services. C'est là sans doute le premier défi à relever pour les équipes de travail elles-mêmes.

L'appropriation

L'appropriation, principe premier de l'éthique communautaire, constitue la base même d'une société démocratique. Il ne s'agit donc pas d'une mode, d'une philosophie nouvel âge, mais d'un fondement. Ce principe est à l'effet que, sauf de rares exceptions, la personne humaine, la famille et la communauté **ont en elles-mêmes le dynamisme et l'intelligence nécessaires pour se développer et résoudre leurs difficultés.**

La philosophie de l'appropriation développée principalement aux États-Unis vient en très grande partie de la nécessité de corriger une dérive progressive des services d'aide hors de ce principe. L'observation et l'évaluation scientifiques des services d'aide ont entraîné une vaste réflexion menant à un retour à la philosophie de base de toute forme valable d'aide en société démocratique.

Ce que l'aidant ne devrait pas faire:

- Définir les problèmes des autres, intervenir dans leurs processus d'adaptation, leur imposer des normes (même pour leur bien).

Bref, traiter les autres comme objets d'observation et d'action a tendance à les détruire comme sujets.

Ce que l'aidant devrait faire¹⁰⁵ :

- 1 être sensible à toutes les compétences de l'aidé.
Il est encourageant, chaleureux, respectueux et bienveillant. Il est tout aussi adéquat à l'identification des forces qu'à l'identification des faiblesses.

¹⁰⁵. Nous nous basons ici sur Dunst C.J., Trivette C., Angela G., Supporting and Strengthening Families, Volume 1: Methods, Strategies and Practices.*** et sur Batavick, Laney, *Community-Based Family Support and Youth développement: two Movements, One Philosophy*, in Child Welfare, volume LXXVI, number 5, september/october 1997, pp. 639 - 663.

- 2 être habile à refléter explicitement les difficultés exprimées implicitement par l'aidé.
En somme, il accompagne l'aidé à lire lui-même ses propres difficultés et à trouver en lui-même et autour de lui les ressources susceptibles pour les résoudre.
- 3 encourager l'aidé à prendre des décisions, à les mettre en action et à en évaluer les impacts positifs et négatifs.
Il encourage l'expérimentation et l'accompagne de façon à ce que les boucles soient complètes et que l'expérience puisse livrer son enseignement.
- 4 faciliter au maximum l'autonomie et le recours aux sources d'aide qui sont les plus près et les plus naturelles.
Toute personne, famille ou communauté recourt d'abord à une aide proche, gratuite, réciproque, existant à l'intérieur de son réseau naturel. L'aidant encourage ce processus, aide à découvrir les ressources disponibles, à ouvrir des chemins, à établir des contacts, à combler les vides, etc.
- 5 s'il doit compenser pour un manque dans le réseau naturel ou un problème de communication, le faire de façon congruente avec les valeurs de la famille.
- 6 apporter une aide qui ne dépasse pas les besoins et qui demande un effort de la part de l'aidé, un engagement et des décisions.
- 7 encourager au maximum la réciprocité de façon à ce que l'aidé soit en position d'apporter de l'aide lui aussi soit aux personnes qui l'aident (entraide de pairs), soit à d'autres personnes (entraide indirecte), soit de façon différée lorsqu'il sera en meilleure position pour apporter quelque chose à d'autres et à sa communauté (exemple : ex-alcoolique, ex-dépressif, ex-anorexique, etc.).
- 8 proposer des expériences permettant des réussites immédiates et observables.
Une fois la personne en position de réussite elle est moins aveugle aux résultats de ses actions et donc, en meilleure situation pour développer des comportements adaptatifs adéquats.
- 9 explorer le réseau naturel de la personne en vue de l'élargir, de réajuster les relations défavorables et d'enrichir les relations favorables.
La personne doit apprendre à élargir et ajuster continuellement son réseau afin de mieux répondre à l'évolution de sa situation.
- 10 enseigner des façons de résoudre les difficultés et les problèmes de tous les jours.
Cet enseignement se fait dans le concret, à mesure que les problèmes se présentent et en proposant une réflexion rétrospective.
- 11 faire la promotion de l'autonomie et du plaisir résultant de l'autonomie.
Il y a un plaisir naturel à prendre du pouvoir sur soi et sur sa vie. Prendre le temps de goûter et de fêter les acquisitions est tout aussi important que de progresser.
- 12 faire la promotion de la satisfaction d'aider les autres et de participer au développement de la communauté.
L'humain n'est pas fait seulement pour lui-même, il retire un plaisir profond à participer au développement de quelque chose qui le dépasse (par exemple sa communauté).

Ces douze principes constituent les bases de toute relation d'aide qui veut échapper au paradoxe de la dépendance et favoriser l'autonomie.

On n'insistera jamais assez sur l'importance de «l'attitude» dans l'intervention communautaire. Tous les programmes d'intervention communautaire qui utilisent des instruments de dépistage doivent être appliqués avec d'extrêmes précautions. **L'effet «stigmaté» qui accroît la méfiance entre les pauvres et les organisations ne doit jamais être négligé.** Il peut annuler complètement les résultats d'un programme ou même aggraver le stress des familles. De nombreux ouvrages et recherches ont insisté là-dessus¹⁰⁶. Les instruments de dépistage doivent servir à dépister et non pas à juger et à condamner.

Le secret m'apparaît, d'une part dans la **sensibilité** et le respect des intervenants vis-à-vis les familles en grande détresse sociale et, d'autre part, dans la **connaissance** des processus de reproduction sociale, culturelle et familiale de la détresse sociale.

Lorsqu'il rencontre une famille en grande détresse, un intervenant saisit intuitivement fort bien jusqu'à quel point il est le «semblable» de cette famille. Il devine que si lui-même avait vécu l'histoire de cette mère ou de ce père, que s'il était dans sa pauvreté et son isolement, il est probable qu'il serait dans une position familiale similaire. C'est d'ailleurs cette terrible intuition qui amène certains intervenants à être rigides et péremptoirs. Au fond, ils éprouvent un besoin impérieux de se convaincre eux-mêmes qu'ils sont «autres».

Heureusement le contraire existe. Pour d'autres intervenants, cette même et douloureuse intuition les rapproche des familles et leur donne du respect pour elles. Ils sont capables de se dire en eux-mêmes : «Si un jour j'en suis là, j'aimerais être aidé comme cela». Cette capacité de se saisir soi-même comme le «semblable» des malheureux, pouvant être aussi dépourvu qu'eux dans une situation similaire, les amène à percevoir l'aide comme allant de soi, tout à fait naturelle. De plus, ce respect ne les pousse pas vers une tolérance mettant en danger la sécurité ou le développement des enfants.

Il est capital à mon sens que les intervenants soient de ceux qui sont capables de faire face à cette terrible angoisse : «Moi aussi cela pourrait m'arriver».

Les programmes

Définir les objectifs

Lorsqu'on a saisi, de l'intérieur, les principes de l'action communautaire et les conditions personnelles et éthiques nécessaires à l'atteinte de résultats positifs, la question consiste à choisir les programmes d'intervention adaptés aux communautés concernées.

La première chose à réaliser est sans doute une évaluation du milieu et du problème des familles en détresse sociale **dans le milieu**. Cette évaluation doit se réaliser en concertation

¹⁰⁶. Entre autres : Boyer, Ginette, Christine Colin, Catherine Martin, et Francine Ouellet. Extrême pauvreté, maternité et santé. Montréal: Editions Saint-Martin, 1992. 259 pages. Oxman-Martinez, Jacqueline. La négligence faite aux enfants : une problématique inquiétante. Les Centres jeunesse de la Montérégie, Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse de la Montérégie, 1993. 105 pages.

et avec les communautés concernées. Les **dimensions sociale, économique, culturelle, communautaire** (capacité d'intégration de la communauté) et **familiale** sont nécessairement étudiées.

Il n'y a pas de recette à cette évaluation en cinq dimensions mais elle comprend nécessairement :

- un aperçu du problème de la détresse sociale (son ampleur et sa dynamique);
- un inventaire des ressources (celles qui existent et celles qui devraient exister);
- une analyse de l'accessibilité à ces ressources;
- une étude des points forts et des points faibles de la concertation et de l'alliance avec la communauté.

C'est à partir de cette analyse du problème dans le milieu que découlent les objectifs généraux.

Le programme *Grandir ensemble* m'apparaît ici un excellent guide¹⁰⁷. Les objectifs sont hiérarchisés à partir des enfants.

À titre d'exemple, voici une formulation possible d'objectifs visant **les enfants**:

- 1 Les petits enfants (préscolaires) disposent de la préparation intellectuelle et sociale nécessaire à leur insertion scolaire.
- 2 Les enfants ont un développement émotionnel et des habiletés sociales correspondant à leur âge.
- 3 Les enfants disposent d'un réseau social capable de les supporter et de favoriser leur développement.

Pour **les familles**, on propose les finalités suivantes:

- 1 les parents ont les ressources économiques et sociales ainsi que l'information nécessaire pour assurer leur santé physique et mentale et celle de leurs enfants.
- 2 les parents sont en mesure de résoudre les problèmes ordinaires de leur vie personnelle et familiale;
- 3 les familles ont un sentiment suffisant d'appartenance à leur communauté;
- 4 les parents ont un sentiment adéquat de compétence et de contrôle de leur situation;
- 5 les familles réalisent adéquatement les adaptations nécessaires à l'arrivée des nouveaux-nés.
- 6 les parents disposent des habiletés nécessaires pour assurer la sécurité et le développement de leurs enfants;
- 7 les parents ont accès à des services généraux et spécialisés aptes à les aider à résoudre les problèmes difficiles à mesure qu'ils se produisent.
- 8 les parents ont l'information nécessaire pour être en mesure d'accéder au bon service au bon moment.
- 9 les familles sont exemptes de négligence grave, de violence et d'abus sexuels.

Il ne faut évidemment pas oublier les objectifs touchant la **communauté**. Par exemple :

- 1 La communauté est en développement économique et social;

¹⁰⁷ Gauthier, Yvon; Robaey, Philippe; St-André, Michel; Descoteaux, Suzanne; Lapointe, Monique, Grandir ensemble, Hôpital Sainte-Justine, 18 octobre 1996.

- 2 La communauté fournit des lieux d'intégration économique ou sociale dans lesquels les parents peuvent entretenir des interactions à la fois valorisantes et profitables (monétairement, par troc, par entraide, etc.);
- 3 La communauté est exempte de mouvements d'exclusion et les organisations ne pratiquent pas de ségrégation ou de mise à l'écart.

Le choix des objectifs est un chemin parsemé d'embûches. Il faut éviter le piège des objectifs qui n'ont pour but que de répondre à l'empressement technobureaucratique.

On doit ici dénoncer les pièges suivants :

- Soyons réaliste : l'action, qu'elle soit locale, régionale ou même nationale n'est qu'une goutte parmi les déterminants qui sont aujourd'hui souvent mondiaux. De plus, les pouvoirs et les processus de reproduction sociale, culturelle et familiale sont particulièrement tenaces. Tout intervenant social qui a croisé le fer avec ces puissantes forces en sait quelque chose. C'est pourquoi il est inutile de tenter de lui «vendre» des objectifs «mobilisants». **Vaut mieux écouter et tenter la technique des petits pas.**
- On ne doit pas définir des objectifs qui excluent les «exclus». Hantés par le besoin d'objectifs qui «marchent», on est tenté de s'en tenir aux problèmes les plus faciles à régler. On a rapidement des résultats positifs et observables sauf que les plus démunis n'y gagnent rien. **Vaut mieux faire moins de changements sur le vrai problème que plus de changements sur un beau problème.**
- On doit mettre au pilori les stratégies qui changent les chiffres mais ne changent pas la réalité. Une communauté qui voudrait réduire le nombre de familles en grande détresse n'aurait qu'à les chasser (indirectement bien entendu) de sa localité (syndrome du «pas dans ma cour»). Ou bien on joue avec les chiffres eux-mêmes. Par exemple, afin de réduire la liste d'attente de la Direction de la protection de la jeunesse, il suffit de réduire l'accessibilité du service (accroître les obstacles au signalement). Toutes ces manipulations discréditent des entreprises souvent louables dans leur intention et génèrent une rupture de confiance désastreuse. **Vaut mieux avoir de «mauvais» vrais chiffres que de «bons» faux résultats.**
- Évitions de définir des horizons temporels irréalistes. Penser changer en cinq ans ce qui n'a jamais pu être changé dans toute l'histoire d'une société, c'est de l'ignorance. Croire changer en un an une dynamique familiale qui se perpétue depuis trois ou quatre générations c'est croire au miracle. **Vaut mieux prendre le temps d'atteindre un résultat qui tiendra dans le temps que de s'empresseur à réaliser ce qui part en fumée.**
- À quoi sert de définir des objectifs de quantité sans déterminer leur qualité? On doit se rappeler qu'une quantité sans qualité ne signifie strictement rien. Une quantité d'évaluation n'a pas de réalité si la qualité de ces évaluations n'est pas aussi prise en compte. **Vaut mieux moins de quelque chose que beaucoup de rien.**
- L'autruche n'est pas le bon fétiche, on ne doit pas se faire aveugle aux effets pervers. Généralement les objectifs sont interdépendants et parfois contradictoires. Par exemple, l'objectif de sanctionner devant les tribunaux les abus sexuels est indiscutable mais cet objectif, au moins à court terme, peut

entrer en compétition avec l'objectif d'accessibilité aux services (il impose un frein psychologique). Cela ne veut pas dire qu'il faille abandonner cet objectif, mais on doit en même temps faire quelque chose pour faciliter l'accessibilité. Certains objectifs ne peuvent pas être isolés de d'autres. **Vaut mieux avancer plus lentement sur plusieurs objectifs concurrents que d'atteindre rapidement un objectif qui en sape un autre d'égale importance.**

- L'étroussure tue, on ne peut s'en tenir à une évaluation centrée sur les seuls objectifs définis par le processus. La substance sociale est extraordinairement complexe. L'imprévisibilité fait partie intégrante de la réalité. Les objectifs ne doivent jamais se transformer en obsessions nous rendant aveugles à certains résultats qui semblent petits mais qui ont une grande valeur. Par exemple : les toxicomanes du quartier ont réduit leur criminalité violente (résultat non attendu mais très positif), les mères alcooliques font garder leurs enfants durant leur période de crise (résultat en dessous des attentes mais très intéressant)... **Vaut mieux avoir réussi, en fait, une petite chose qu'avoir échoué un «bien beau rêve».**

Ces pièges ont démobilisé bon nombre de professionnels qui, du fait de leur contact avec la réalité, ne peuvent tout simplement pas être dupes très longtemps.

Lors d'une entrevue télévisée, le docteur Marc Valeur de l'Institut Marmottan à Paris, racontait avec passion comment, avec son équipe, il avait contribué au mieux-être d'itinérants toxicomanes. Jamais il n'avait pu réduire le nombre de toxicomanes, mais ceux-ci prenaient désormais des drogues moins toxiques dans des conditions hygiéniques supérieures. Ils étaient moins agressifs, plus confiants et mangeaient mieux. Ces résultats étaient difficiles à mesurer (d'autant qu'ils n'avaient, pour la plupart, pas été prévus), mais cela mobilisait son équipe parce que c'était **vrai et bon**. Les intervenants avaient appris à voir les petites choses qui changent tout.

Choisir les programmes

Il y a d'énormes coûts à réinventer la roue aussi, lorsque les objectifs sont bien définis, il est hautement préférable de repérer les programmes déjà existants et évalués positivement, de les adapter lorsque nécessaire, de les appliquer avec rigueur et de les évaluer correctement.

Le choix des programmes dépend des objectifs poursuivis et dans l'ensemble, l'adage «vaut mieux prévenir que guérir» demeure vrai. Rien de simpliste cependant! Dans l'univers social, il y a rarement des «avant» et des «après». La réalité est davantage circulaire. Du fait de cette réalité circulaire, il est préférable de parler de «fenêtres d'opportunité» plutôt que d'actions «avant» le problème.

Autour de la naissance et durant la petite enfance

La **période entourant la naissance d'un enfant** par exemple est une excellente «fenêtre» puisque, durant cette période, les parents sont généralement plus réceptifs. De nombreux programmes couvrent cette période¹⁰⁸.

¹⁰⁸. Voir entre autres ce document qui contient une bonne liste de programmes évalués : Ministère de la Santé et des Services sociaux, La prévention de la négligence et de la violence à l'endroit des enfants et des adolescents: une priorité au Québec, Colloque en santé publique, Sherbrooke, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1995. On doit aussi référer à : Painchaud, Roger,

La plupart des bons programmes :

- offrent des **services concrets** (nourriture, vêtements, meubles recyclés, support pour trouver un logement décent, garderie thérapeutique, répit, joujoutheque, etc.);
- partant de ces services concrets (qui ont en soi une valeur très importante), ces programmes permettent de **développer des relations de confiance**;
- riches de ces relations de confiance, on arrive à réaliser de bonnes **interventions éducatives** individuelles et de groupe;
- ayant par ses apprentissages développé entre autres des habiletés sociales nouvelles, l'intervenant travaille avec la famille à **l'élargissement du réseau et à l'intégration sociale** des parents.

Ces programmes ne sont possibles que si les parents ne se sentent ni traqués ni trahis. La transparence et non la complaisance constitue ici un secret de base. Les parents doivent saisir dès le départ que nous sommes là pour les aider et non pour les juger. **Ils doivent aussi comprendre que notre alliance est autant avec l'enfant qu'avec eux, les parents.** Ils saisissent alors que **jamais nous ne trahisons l'enfant** de peur de blesser l'amour propre du parent ou d'affronter des conflits. **Nous ne tolérerons jamais l'intolérable.**

Une attitude claire, un lien solide avec le parent et avec l'enfant, un engagement réel et la clarté de la communication suffisent généralement. Mais dans certains cas nous devons être plus explicites. Si cela est bien fait, après un moment normal de révolte, le parent se sent en plus grande sécurité. Il comprend que, si nécessaire, l'intervenant protégera l'enfant contre lui. L'effet est habituellement apaisant pour la mère ou le père insécure qui craint consciemment ou inconsciemment de frapper ou négliger son enfant¹⁰⁹.

Le rôle des pères

Une réflexion collective sur le rôle des pères s'est développée au cours des dernières années et certains programmes à leur intention se sont développés¹¹⁰. Les pères ont un rôle important dans le développement de l'enfant, l'impact de leur absence sur l'enfant suffit à le démontrer. Les pères doivent être encouragés et le modèle unisexe du père «photocopie de la mère» apparaît voué à l'échec. Les pères doivent découvrir leur style propre, leur manière à eux de donner des soins, de consoler, d'apporter la sécurité, etc.

Si la mère doit accepter que l'enfant s'éloigne peu à peu d'elle et grandisse en autonomie, le père doit plutôt réaliser le chemin inverse. On devient encore trop souvent père dans un ascenseur, au téléphone ou en faisant les cent pas le long d'un corridor. La tâche du père

Guérin, Daniel, Rocheleau, Lucile, Dessine-moi un Avenir, le CLSC et la prévention auprès des 0 à 12 ans et de leur famille, CLSC, 1998. Éthier, Louise S, Colette Biron, Pierre Pinard, Jean-Pierre Gagnier, et Renèle Desaulniers, Réussir en négligence, CREDEF et Centre jeunesse Maurici Boi-Francis, Mai 1998.

¹⁰⁹. Si cette clarté n'apaise pas, de deux choses l'une : soit que l'alliance thérapeutique est insatisfaisante, soit qu'il y a réellement danger pour les enfants. Quel que soit le cas, on doit s'empresser d'aller plus loin.

¹¹⁰. Initiatives Place-O-Pères Pointe-Calumet, Un modèle communautaire de soutien à l'engagement paternel, Analyse du milieu à Pointe-Calumet, Production DSP CJ Montréal-Centre, 1995. Gilles Forget, *L'engagement paternel, un élément déterminant d'une nouvelle alliance entre les hommes et les femmes*, dans Conseil de la famille, Recueil de Réflexions sur la stabilité des Couples-Parents, Gouvernement du Québec, décembre 1996. Lanoue, Julie et Cloutier, Richard, La Spécificité du rôle de père auprès de l'enfant, CRSC, Mai 1996. Dulac, Germain, Promotion du rôle des pères : Revue de la littérature et analyse d'impacts prévisibles, Centre d'études appliquées sur la famille, Université McGill, 1997. Arama, Dominique, Promotion du rôle des pères; inventaire des ressources et projets d'intervention spécifiques à la paternité au Québec. LREHS/UQM, 1997.

consiste à faire passer son enfant de l'extérieur vers l'intérieur. L'enfant doit se tailler une place dans l'imaginaire du père, faire partie de sa vie, de son univers. Sa participation à la préparation de l'accouchement, ses contacts avec le «mystère» qui se travaille dans le ventre de sa compagne, sa présence active le jour de la naissance et ceux qui suivent ont déjà une grande importance. Mais ce sont les soins physiques et psychologiques à donner à l'enfant qui vont faire de lui un père.

Une bonne intervention communautaire auprès des pères vise généralement :

- la **valorisation** du rôle de père dans les médias, les productions visuelles ou écrites, mais aussi à la garderie et à l'école;
- l'amélioration de l'**accessibilité** des pères aux services de santé, aux services sociaux, aux services de garderie, aux services scolaires, etc;
- la sensibilisation des employeurs pour la mise en place **d'horaires flexibles** favorisant l'engagement des pères;
- le développement de **groupes de pères** et d'activités qui misent sur les compétences actuelles des pères tout en recherchant l'amélioration de leurs habiletés parentales;
- le développement d'**activités économique-sociales** intéressant les pères sans-emploi et intégrant des activités de valorisation du rôle paternel (exemple : atelier de recyclage de meubles ou d'automobiles greffé à une garderie thérapeutique).

Encore là, il est toujours préférable de passer par le concret, **de tenter de répondre d'abord aux besoins urgents résultant de la pauvreté** pour arriver ensuite et progressivement à des activités visant la transformation des comportements.

Il est aussi normal, en ce domaine, d'encourager les intervenants masculins à une plus grande participation. Ils ne suffiront d'ailleurs pas à la tâche. Aussi il est important de développer une «banque de pères et de grands-pères» qui puissent contribuer aux programmes.

On ne peut ici se cacher le malaise produit par les nombreux scandales de pédophilie et de violence. Beaucoup d'hommes se sentent perçus comme suspects dès qu'ils sont à un mètre d'un enfant. Les intervenants les ont à l'oeil et ils n'ont statistiquement pas tort. Chercher à éviter le problème ne peut qu'aggraver le malaise. C'est le devoir des intervenants d'exercer une surveillance normale, mais c'est aussi le devoir des pères de s'approcher des enfants. Vaut mieux attaquer le problème de front. Donner une information juste, favoriser les situations à aires ouvertes, parler des sentiments vis-à-vis les enfants et aborder directement le problème. Le plus souvent les pédophiles se régaler des situations ambiguës, des confusions, de l'ambivalence et ils fuient la clarté et la transparence comme les taupes, la lumière.

La co-parentalité

Rappelons d'abord que pour les parents en détresse sociale :

- d'une part, le processus d'isolement rend plus difficile la conjugalité et la parentalité en ajoutant stress sur stress;
- d'autre part, le même processus d'isolement rend plus cher cette conjugalité et cette parentalité qui deviennent les derniers symboles de réussite.

Les parents séparés et divorcés doivent néanmoins continuer à jouer leur rôle de parent et ce dans un contexte où la «famille» constitue parfois le dernier refuge de la considération sociale. Or, ce sont les pères qui le plus souvent abandonnent leur rôle de parent suite à une séparation. Comment comprendre ce phénomène?

Une étude sur la paternité en milieu populaire¹¹¹ nous permet de saisir un peu plus clairement les types de représentation et de comportement liés au rôle de père.

Le père décrocheur... Il y a le père pour qui la famille est essentiellement vécue comme une lourde responsabilité, une limite à la liberté qui se referme graduellement sur eux. Ces pères risquent évidemment de vivre la séparation comme une sorte de délivrance et il ne sera pas facile de les réengager vis-à-vis leurs enfants suite à une séparation. La polarisation «responsable de tout» — «responsable de rien» rend difficile le partage des obligations suite à une séparation.

Le père accroché. À l'inverse, il y a le père pour qui la famille constitue une valeur clef de son identité et le lieu privilégié, parfois exclusif, de son ancrage social. La rupture du lien conjugal constitue pour eux une perte inestimable puisqu'elle remet en question leur existence sociale même et leur identité personnelle. Ils ne lâcheront pas prise facilement. L'enfant risque alors de devenir la marionnette d'une façon tragique de continuer la famille au-delà de la séparation.

Ces deux derniers types de père n'établissent pas réellement de relation personnelle avec l'enfant. L'enfant est simplement ce qui les fait père, ce qui les dégage de l'intimité angoissante du couple et justifie l'institution de la famille.

Le père aimant. Il y a (heureusement!) des pères qui établissent de véritables relations avec leur enfant. L'enfant est vraiment pour lui une personne propre. Cependant, un peu comme cela se produit chez certaines mères, le vide social occasionné par le chômage et la pauvreté entraîne parfois un surinvestissement dans la relation.

Si le père est démissionnaire, la mère devra assumer seule le poids de l'enfant. Si le père tient à sa famille comme à sa propre identité, le climat peut devenir violent. Si les deux parents surinvestissent auprès de leur enfant, on peut se disputer tragiquement sa garde. Tout cela rend très difficile la co-parentalité.

Les programmes d'aide à la co-parentalité sont donc essentiels. Ils touchent soit les parents directement, soit les enfants.

L'action **auprès des parents** en conflit, séparés ou divorcés qui ont à coopérer ensemble au-delà de leurs blessures et de leurs difficultés conjugales est extrêmement complexe. Outre les groupes d'entraide de personnes séparées ou divorcées, la **médiation familiale** est sans doute, en ce domaine, la meilleure intervention¹¹² surtout si elle est accompagnée d'une assistance visant à refaire les réseaux d'amis suite à la séparation. Par contre si l'un des deux parents est une personne enfermée dans une dynamique de violence, il peut être indispensable d'assurer une rupture complète entre les deux parents. Une rupture qui ne

¹¹¹. Fournier, Françoise et Quéniart, Anne, Paternité brisée: trajectoires de pères en rupture de contact avec leur enfant, LAREHS/UQAM, 1996.

¹¹². Voir entre autres : Bernard, Luc et Pierrette Brison-Amyot. "Session de formation : négociation sur intérêt et médiation en protection de la jeunesse." ed. Centre de Services sociaux de Québec. Québec: 1991. Conseil de la famille. "La médiation préalable en matière familiale." ed. Bernard Fortin. Québec: Conseil de la famille, Gouvernement du Québec, 1997.

comporte aucun contact ni visuel, ni téléphonique et ce, pendant une période de plusieurs années. Si les enfants ont à fréquenter leurs deux parents, une personne neutre devrait s'occuper de leur déplacement. Et en aucun cas on ne devrait imposer à un enfant des contacts avec un parent qui l'a violé ou violenté gravement et dont il a peur.

L'action **auprès des enfants** est moins conflictuelle. Le programme «Entramis» s'avère particulièrement intéressant. Ce programme propose trois objectifs principaux auprès des enfants, je cite¹¹³ :

- permettre aux enfants d'identifier et de partager leurs émotions face à la séparation, de clarifier certaines conceptions erronées sur ce qu'ils vivent, de réduire leur sentiment de marginalisation;
- amener les enfants à acquérir des habiletés spécifiques, telles que la résolution de problème, l'expression de la colère et l'affirmation de soi;
- rendre accessible un lieu d'entraide pour les enfants vivant la séparation.

Les parents sont évidemment engagés dans la démarche. Ils sont informés et soutenus. Cela peut les aider à faire leur propre démarche d'ajustement de leur rôle de parent. La famille élargie, notamment les grands-parents, peuvent évidemment assumer certains rôles dans la transition.

L'entrée scolaire

Une deuxième fenêtre s'ouvre lorsque l'enfant s'insère à l'école (généralement à la maternelle). Cette inscription dans un monde plus large est déterminante.

Nombre de travaux de recherche¹¹⁴ ont démontré...

que le degré de préparation à l'école à l'âge de six ans permet de prédire la capacité de l'enfant de profiter de l'enseignement pendant les premières années du primaire. Le rendement scolaire pendant les premières années du primaire, quant à lui, est une variable significative pour prédire si l'enfant terminera ses études secondaires ou non¹¹⁵.

Par ailleurs, l'obtention du diplôme secondaire constitue une sorte de passeport minimum d'accès au travail et, par ce biais, au social.

Pour que l'intégration à l'école se passe bien, l'enfant doit avoir développé deux dimensions importantes de sa personnalité :

- la capacité d'assimiler de l'enseignement : donc les bases linguistiques et intellectuelles permettant l'intégration d'informations mais aussi, la santé nécessaire à l'attention, le contrôle des émotions essentiel à l'écoute, l'estime de soi apte à contrer une peur paralysante de l'échec.

¹¹³. Champoux, Lyne, Richard Cloutier, Sylvie Drapeau, Gilles Mireault, et Christine Samson. "Evaluation d'un programme d'intervention préventive s'adressant aux enfants de parents séparés : le programme Entramis." Dans Rapport de recherche présenté au Conseil québécois de la recherche sociale (C.Q.R.S.), Québec: Association des centres jeunesse du Québec, Centre de recherche sur les services communautaires, Université Laval, 1993. 239-239.

¹¹⁴. Voir l'étude synthèse de Doherty, Gillian, De la conception à six ans : les fondements de la préparation à l'école, Gouvernement du Canada, Ressources humaines, mai 1997, no R-97-8F.

¹¹⁵. Idem, p. 2.

- la capacité de communiquer verbalement ses sentiments et ses besoins autrement que par crise et l'acceptation de l'autorité.

L'intervention communautaire dans ce domaine doit **précéder, accompagner et suivre** l'entrée à l'école.

Elle doit **premièrement** viser à ce que toutes les familles soient en mesure de s'assurer du bien-être physique de l'enfant, de sa santé et de son développement moteur. Les services concrets de nourriture, de logement, de terrain de jeu, etc. sont ici, comme précédemment, capitaux. C'est évidemment par là qu'il faut commencer. Lorsque les familles défavorisées se rendent compte que l'on a à cœur leur vie matérielle et pratique, elles peuvent ensuite porter leur attention sur les autres dimensions du développement de l'enfant.

Deuxièmement, le programme doit s'intéresser à l'insertion sociale des familles en difficulté. Les parents doivent eux-mêmes être en mesure de faire quelques expériences positives d'insertion dans leur communauté. Sinon, ils ne traduiront à l'enfant que leur propre méfiance.

Troisièmement, par des activités touchant davantage cette fois les enfants mais qui engagent aussi les parents, il importe de compenser pour certaines carences sur le plan du langage et de la stimulation intellectuelle. Cela est nécessaire pour que les enfants vivant dans des milieux à faible niveau culturel ne soient pas exagérément en retard sur les autres.

Quatrièmement, il est nécessaire de travailler à réduire la transmission des héritages négatifs. Si l'on repère rapidement les enfants qui n'arrivent pas à communiquer leur besoin autrement que par crise ou agression, on peut renverser le processus.

Plus l'on réagit rapidement, plus il est facile d'aider l'enfant à réajuster ses stratégies sociales. Dès que l'enfant est rejeté à l'école soit par ses compagnons où par un professeur exclusivement punitif, il est confirmé dans ses appréhensions et le cercle vicieux du «rejet—violence» s'installe.

On peut se référer aux travaux de Richard Tremblay¹¹⁶ pour mieux connaître les instruments de dépistage de ces enfants agressifs et les programmes facilitant leur insertion à l'école. De tels programmes s'inscrivent naturellement dans une approche plus globale qui touche les parents, l'école et la communauté.

L'adolescence

L'adolescence constitue une troisième fenêtre d'intervention. Tout ce que l'on a fait «avant» réduit évidemment les difficultés liées à l'adolescence. Mais il serait ridicule de croire que l'on peut tout éviter, d'autant plus que l'adolescence présente une problématique propre. Certains adolescents ayant des parents tout à fait adéquats et venant d'un milieu plutôt favorable vivent parfois des difficultés très importantes.

Drogue, suicide, maladie transmise sexuellement, maternité ou paternité précoce, délinquance constituent des problèmes très sérieux et parfois tragiques. Pour chacun de ces

¹¹⁶. Voir, Tremblay, Richard E., Linda Pagani-Kurtz, Frank Vitaro, Louise C. Mâsse, Robert O. Pihl, A Bimodal Preventive Intervention for Disruptive Kindergarten Boys : Its Impact Throught Mid-Adolescence, In Journal of Consulting and Clinical Psychology, 1993, Vol. 63, No 4, 560-568.

problèmes, il existe une panoplie de programmes. Mais trois raisons nous amènent à ne pas traiter ici exhaustivement de ces programmes :

1. d'entrée de jeu nous avons choisi de nous concentrer sur les problèmes touchant l'enfance;
2. il y a encore trop peu de recherches portant spécifiquement sur les adolescents de familles en grande détresse, leurs problèmes propres, les interventions adéquates, etc.¹¹⁷;
3. compte tenu de la complexité de ce sujet et de l'ampleur des difficultés, il serait nécessaire de réaliser un ouvrage fouillé sur le sujet.

Néanmoins, une stratégie globale visant la réduction de la reproduction sociale, culturelle et familiale de la détresse sociale ne peut exclure les adolescentes et les adolescents de milieu pauvre¹¹⁸. Les adolescents doivent faire partie de la programmation de l'action communautaire tant comme acteurs que comme cibles.

De façon globale, l'objectif de **réduire au maximum le décrochage scolaire** devrait constituer un véritable cri de ralliement dans une communauté. Pourquoi? Essentiellement pour deux raisons :

- 1• pour réduire le décrochage scolaire, il est nécessaire de diminuer les souffrances et le désarroi chez les adolescentes et les adolescents de milieu très pauvres qui forment la majorité des décrocheurs (le taux de diplomation est donc un bon indicateur de santé sociale);
- 2• en permettant aux adolescents d'obtenir un diplôme, on réalise l'une des actions les plus concrètes susceptibles de réduire la reproduction de la détresse sociale.

L'école joue ici un rôle capital. Elle fournit aux jeunes une occasion de se différencier du modèle familial, d'accéder à une culture plus large, d'élargir ses relations, etc. L'école doit donc être très attentive **pour ne pas exclure directement ou indirectement les jeunes de milieux très pauvres**. Mais elle ne peut suffire à elle seule à compenser les handicaps sociaux et culturels des jeunes de milieux défavorisés. Les organisations sociales publiques ou communautaires doivent lui prêter main forte.

Mettre en application un programme

Un programme d'action communautaire ne peut pas s'appliquer sans certaines conditions essentielles. Les institutions et les organisations ne peuvent pas penser qu'il suffit d'avoir des intervenants formés «en communautaire» pour qu'une intervention communautaire soit possible. Elles doivent accepter de se modifier elles-mêmes.

Les conditions d'application d'un programme communautaire peuvent se résumer ainsi.

Premièrement, le modèle de gestion doit forcément être adapté à l'approche :

- Seul peut réussir un modèle de gestion ouvert et interactif, verticalement entre les niveaux de gestion, horizontalement à l'intérieur de son personnel et panoramiquement avec son environnement. Il est incontournable d'atteindre

¹¹⁷. Il faut toutefois souligner l'intéressante recherche de Shérif, Teresa, Pauvreté et protection des jeunes de 16—18 ans, Institut universitaire sur les jeunes en difficulté, Centre jeunesse de Québec, 1997

¹¹⁸. Voir, Moreau, Lisette, Pauvreté et décrochage scolaire, la spirale de l'exclusion, communication au 64e Congrès de l'ACFAS, Mai 1996.

une culture organisationnelle appropriée à l'approche, c'est-à-dire ouverte, participative et dynamique.

- Le leadership est réel et assure l'animation, la communication, la convergence de la réflexion et des actions.
- On doit développer des lieux concrets et continus de concertation à tous les niveaux. Ces lieux ne doivent évidemment pas se cloisonner ni se concurrencer les uns par rapport aux autres.
- Les normes et procédures administratives ou bureaucratiques doivent être allégées au maximum¹¹⁹.
- La formation et la supervision des intervenants seront continuellement basées sur les situations quotidiennes individuelles et collectives en vue d'aller plus loin et de trouver des pistes plus pertinentes d'action.
- On doit discuter en équipe des situations collectives et familiales; on s'assure d'aller suffisamment au fond des problèmes pour éviter les conclusions prématurées tout en évitant de retarder des décisions qui ne peuvent l'être sans sérieuses conséquences.

Deuxièmement, le programme doit être respecté.

- Lorsque l'on adopte un programme on ne peut généralement pas l'implanter à rabais. Le rapport investissement—résultats n'est pas linéaire de telle sorte que si l'on réduit un peu l'investissement les résultats seront simplement un peu moindre. Il y a presque toujours un seuil à ne pas franchir si l'on ne veut pas rendre inefficace et parfois même nuisible un programme. Il arrive parfois qu'il vaille mieux ne pas faire du tout un programme plutôt que de le tenter avec des moyens insuffisants.
- Il importe de bien comprendre ce qui est essentiel à un programme et ce qui peut et parfois doit être adapté ou amélioré. Il est rare de pouvoir importer un programme tel quel, cependant si on le réinvente on repart à zéro. Les évaluations de programme servent entre autres à préciser ce qui fonctionne bien et ce qui doit être amélioré.
- Il est particulièrement utile d'établir des contacts avec d'autres organismes sur d'autres territoires qui utilisent un programme semblable afin de s'entraider, et d'éviter de refaire les mêmes erreurs.

Mais par-dessus tout, rappelons que **le «social» est une substance humaine et vivante qui forme un tout**. Les programmes qui ne font pas partie d'une stratégie globale risquent d'être peu productifs, voire inutiles ou même de se nuire les uns les autres.

Évaluer un programme

Certes il y a l'évaluation des programmes selon la méthode pré-test post-test et il peut être intéressant de demander à des spécialistes de faire une telle évaluation. Cependant, le plus

¹¹⁹. Ce qui ne veut pas dire que les dossiers des usagers soient laissés à l'abandon. Bien au contraire, l'aspect clinique doit être rehaussé. C'est l'aspect administratif et les démultiplications d'informations qui seront réduits.

accessible et le plus immédiatement instructif consiste à incorporer une dimension évaluative à l'intérieur même du programme¹²⁰.

On doit ici mettre de côté cette étrange manière de voir l'évaluation comme un assaisonnement facultatif à ajouter lorsqu'on dispose d'un supplément de fonds. L'évaluation est naturelle chez les êtres intelligents. La question est de canaliser et d'organiser la réflexion et l'esprit critique de façon à ce qu'elle permette à l'expérience d'évoluer dans la réalité plutôt que de s'enliser dans l'illusion. L'évaluation se construit à même la conscience quotidienne de ceux qui agissent, elle doit être considérée comme inhérente à toute action responsable¹²¹.

Évaluer ou ne pas évaluer n'est pas réellement un choix, le choix se porte sur le «comment évaluer?»

On définit l'évaluation en cours d'intervention comme :

la capacité des acteurs de mener à terme une action et de l'améliorer, de produire un changement qui respecte tant l'orientation qu'on veut donner à une situation que l'efficience avec laquelle on réussit à changer¹²².

Un programme comprend quatre composantes fondamentales :

- **une finalité et des buts visant une population donnée;**
- **des principes d'action;**
- **des moyens d'action prévus et des moyens d'action vécus;**
- **un impact interne sur les acteurs, un impact externe sur les personnes rejointes par l'action et un impact indirect sur l'environnement.**

Les questions les plus importantes que l'on se pose dans une évaluation en cours d'action sont :

Pour les buts :

- La finalité et les buts sont-ils éthiquement et socialement bons?
- Qui a défini cette finalité? Est-on entrain de déterminer pour d'autres leur bien?
- La population visée est-elle prioritaire?
- Rejoint-on cette population (directement ou indirectement)? Rejoint-on en fait une population autre, moins prioritaire?

Les principes d'actions :

- Est-ce que l'intervention telle que prévue respecte les principes qui la définissent (par exemple, s'il s'agit d'une intervention communautaire, agit-on avec et sur la communauté, ainsi de suite pour chacun des principes de l'intervention communautaire)?

¹²⁰. Voir principalement : Zuniga, Ricardo. Planifier et évaluer l'action sociale. Intervenir, ed. Maurice Payette. Montréal: Les Presses de l'Université de Montréal, 1994. et du même auteur : L'évaluation dans l'action. Intervenir, ed. Maurice Payette. Montréal: Les Presses de l'Université de Montréal, 1994.

¹²¹. Concernant l'importance d'évaluer un programme pour en assurer la validité et la qualité, on peut consulter les ouvrages suivants: Home, A., *Réussir l'intervention de groupe malgré un contexte difficile: mission impossible?* Intervention, 1990, 102, 20-29. Starr, R. H. *The need for child maltreatment research and program evaluation*, Journal of Family Violence, 1990, 5, 311-319.

¹²². Idem. p. 15.

- Est-ce que l'intervention telle que perçue par les intervenants respecte les principes?
- Est-ce que l'intervention telle que perçue par les personnes aidées et la communauté respecte les principes?

Pour les moyens :

- Les moyens prévus sont-ils légalement, éthiquement et socialement acceptables?
- Les moyens sont-ils pertinents, en liens directs avec les objectifs?
- Les ressources matérielles et humaines consacrées aux programmes sont-ils en proportion avec les attentes?
- La formation, la supervision, le climat de travail, l'adhésion à la philosophie sous-jacente au programme sont-ils adéquats?
- La «gestion du changement» nécessaire à la réalisation du programme est-elle consistante?
- Les moyens sont-ils les plus efficaces et les moins dispendieux pour rejoindre les buts?
- Y a-t-il un écart entre les moyens prévus et ceux effectivement vécus?
- Quelle est la signification de cet écart (une tendance à une adaptation nécessaire ou une déviation due à des contraintes qu'il faudrait surmonter)?

Pour les impacts :

- Quels sont les impacts sur le personnel? Est-ce que cela leur permet de se réaliser professionnellement ou autrement? Est-ce que cela est compatible avec leur santé physique et psychologique? etc.
- Quels sont les impacts sur les personnes visées par le programme (les impacts prévus, les impacts non-prévus, les impacts positifs, les impacts négatifs et les impacts à court-terme et à long terme)?
- Quels sont les impacts sur la communauté concernée (les impacts prévus, les impacts non-prévus, les impacts positifs, les impacts négatifs et les impacts à court-terme et à long terme)?

Une fois que l'on a décrit les changements observés, la question clef consiste à **relier les changements aux actions**. Voici une petite histoire permettant de suivre le raisonnement qu'il faudra réaliser ici :

Une souris courageuse tentait de soutenir un pont mal en point lorsqu'un éléphant se mit à passer. L'éléphant s'arrêta au milieu du pont. Il y eut une terrible secousse et le pont d'un coup s'écroula.

N.B. Ce que l'histoire ne dit pas c'est que la souris courageuse, suite à l'incident, se retrouva devant un psychologue tant elle était déprimée par sa piètre performance.

Est-ce la souris qui a failli à sa mission?

Il est terriblement tentant de mettre sur l'aidant les torts d'un échec et sur le dos du programme (de ses concepteurs et de ses gestionnaires) la gloire de la réussite. Le climat devient alors paranoïaque et l'évaluation, impossible.

A-t-on eu tort d'envoyer seule la souris au combat?

Il est meurtrier de demander l'impossible à des personnes et il est suicidaire pour ces personnes de l'accepter. La quantité et la qualité des ressources consacrées à une tâche constituent un enjeu majeur et c'est là plus affaire de jugement que de calcul.

Est-ce le pont qui était trop fragile?

L'ensemble des efforts qu'un État, une société, une communauté consacre à la mission de justice sociale est ici capitale. Si on est entrain de défaire le pont au même moment où un éléphant se met à passer, que peut-on reprocher à la souris?

Est-ce la faute de l'éléphant?

Il faut se questionner sur les forces qui sont les plus déterminantes d'un problème social. Les dénivellations dont nous avons parlé au chapitre premier équivalent aux forces de gravité qui écrasent le pont. Le pont doit avoir une force proportionnelle au poids qu'il subit, la souris ne peut être qu'un petit ajout dans l'équation.

Est-ce un tremblement de terre qui, au moment où l'éléphant s'arrêta, fit tout écroulé?

La licence accordée au combat de titan que se font les grands acteurs mondiaux de l'économie constitue des forces autrement puissantes que celle de l'éléphant (le poids du problème social) et des politiques visant le bien-être (le pont).

En somme une évaluation qui ne tiendrait compte que du changement avant et après une intervention et du processus interne de l'intervention ne peut aboutir qu'à des conclusions erronées. **La largeur du regard a peut-être plus d'importance que son acuité.**

Qui doit participer à l'effort de répondre à ces questions?

- Les intervenants terrain, les superviseurs, les gestionnaires;
- Les personnes rejointes par le programme et si possible quelques personnes visées par le programme mais pas rejointes par lui;
- Des personnes qui représentent bien leur communauté, qui peuvent percevoir les mouvements qui s'y passent et les refléter correctement;
- Des personnes provenant des partenaires au projet (s'il y a lieu);
- Une personne qui connaît bien les processus d'évaluation;
- Une personne déléguée par les subventionnaires (s'il y a lieu).

L'intervention humaine est d'abord une affaire de relation et son premier effet se situe habituellement au niveau des perceptions. C'est le plus souvent en changeant les perceptions que les comportements finissent par changer. On ne peut jamais garantir «l'objectivité» des informations, mais l'inter-subjectivité (la confrontation d'un ensemble large de points de vue) donne un panorama plus juste.

D'autre part, l'évaluation ne consiste pas simplement à cumuler et organiser de l'information, chaque question demande de poser un certain jugement. En matière de jugement, plusieurs points de vue sont préférables à un seul.

Par quel processus

On peut aller ici très loin dans l'articulation des processus de cueillette, d'analyse et de synthèse de l'information, d'exercices du jugement et de décisions menant à une modification de l'action. Nous nous en tiendrons aux éléments essentiels¹²³ :

- Choisir minutieusement les personnes qui participeront à l'analyse de l'information, à l'exercice du jugement et aux prises de décision;
- Établir des lieux et des moments de réflexion structurée où ces personnes pourront confronter librement leurs perceptions, analyser l'information et prendre les décisions;
- Conserver la trace de ces discussions afin de favoriser la continuité et la cohérence du processus;
- Établir des liens les plus directs et les plus simples avec les personnes pouvant compléter une vision panoramique (usagers, membres de la communauté, partenaires qui ne peuvent pas tous être présents);
- Partir d'une vision large pour aller à une analyse plus spécifique et enfin revenir à une vision large;
- Ne limiter la liberté d'expression qu'aux exigences du processus.

La présence d'une personne compétente dans les processus évaluatifs est fortement conseillée.

Avec quels outils

Il y a deux sortes d'outils : des outils informels qui viennent simplement aider la perception et des outils valides qui fournissent une information fiable.

Il arrive que l'on éprouve le besoin de se fabriquer des instruments sur mesure sans pouvoir les valider scientifiquement faute de ressources. Ce peut être des sondages, des questionnaires de toutes sortes, etc.. De tels instruments comportent le très grave danger d'apporter des informations que l'on peut surestimer et mal interpréter. Restons infiniment vigilants dans leur manipulation et leur interprétation. Ils ne fournissent tout au plus qu'un point de vue qu'il faut mettre en contexte et soupeser. L'ensemble devrait permettre de corriger le particulier dans la mesure où l'équipe participant à l'évaluation fait preuve de sens critique.

L'utilisation d'instruments scientifiquement éprouvés est de beaucoup préférable. Cet aspect est cependant trop technique pour être traité ici. Si l'on veut utiliser des instruments valides de cueillette d'information, les conseils de spécialistes en évaluation ou de spécialistes dans le domaine couvert par le programme sont indispensables.

Rappelons la très grande utilité de compléter l'information perceptuelle de chacun par des informations valides, stables et fiables fournies par des instruments d'évaluation de qualité.

¹²³. De nombreux manuels peuvent être consultés: outre celui de Zuniga déjà cité, on peut référer à Mayer, Robert and Francine Ouellet. Méthodologie de recherche pour les intervenants sociaux. Boucherville: Gaëtan Morin, 1991. Tard Caroline, Hector Ouellet, André Beaudoin, L'évaluation de l'action des organismes dans le cadre du programme d'action communautaire pour les enfants (PACE), 1 Manuel d'introduction, 2 Outils d'évaluation pour amélioration de la qualité des programmes, CRSC, Mai 1997.

Cela dit, ces outils, individuellement ou collectivement, ne peuvent à eux seuls conclure d'un résultat.

L'autre remarque à ajouter s'impose tout autant : vaut mieux ne pas utiliser un instrument plutôt que d'utiliser un «mauvais» instrument ou de l'utiliser inadéquatement. La force de ces instruments est si grande que si on décide de les utiliser, on doit être certains d'avoir les bons outils, utilisés de la bonne façon et que leurs résultats seront interprétés correctement et dans leurs limites.

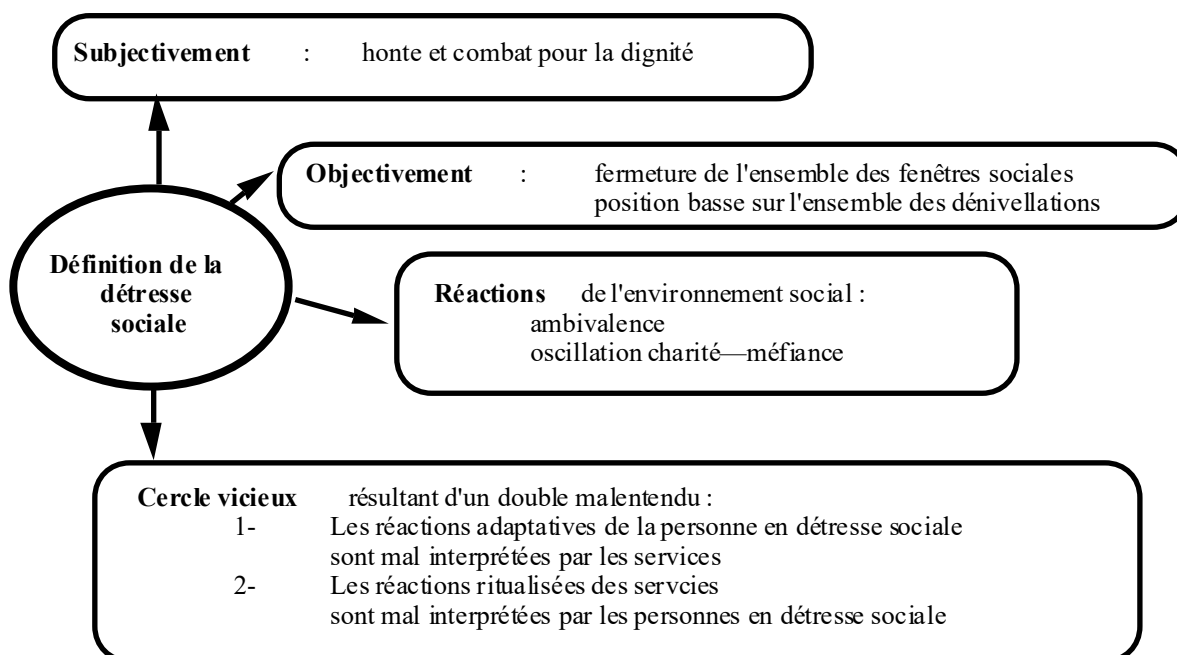
Conclusion

Dans notre parcours nous avons tenté de répondre à quatre grandes questions :

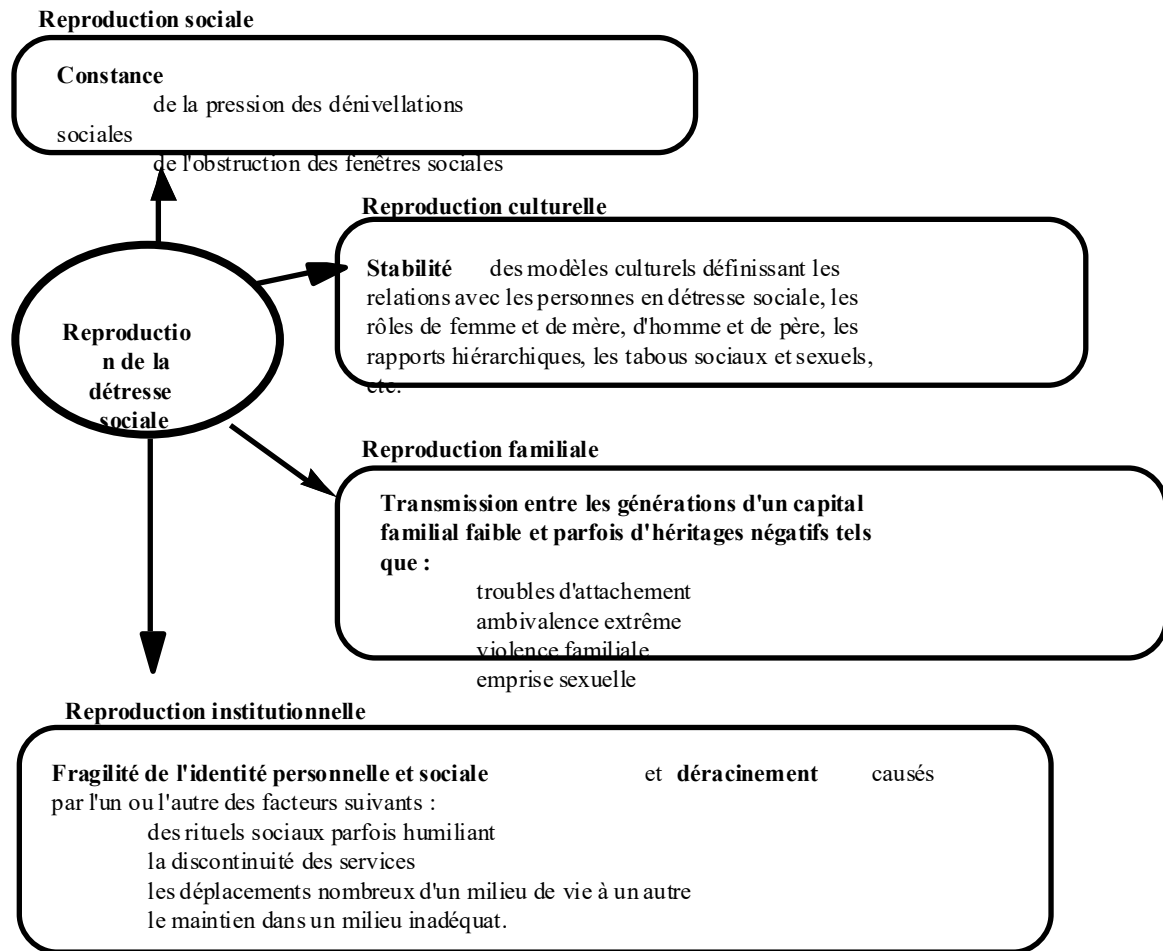
- 1- **Comment la détresse sociale se définit-elle?**
- 2- **Comment la détresse sociale se reproduit-elle?**
- 3- **Quelles sont les composantes d'une stratégie globale d'action?**
- 4- **Comment mettre sur pied un programme d'action communautaire?**

Résumons de façon schématique les concepts-clefs discutés dans les quatre chapitres précédents.

1- Comment la détresse sociale se définit-elle?

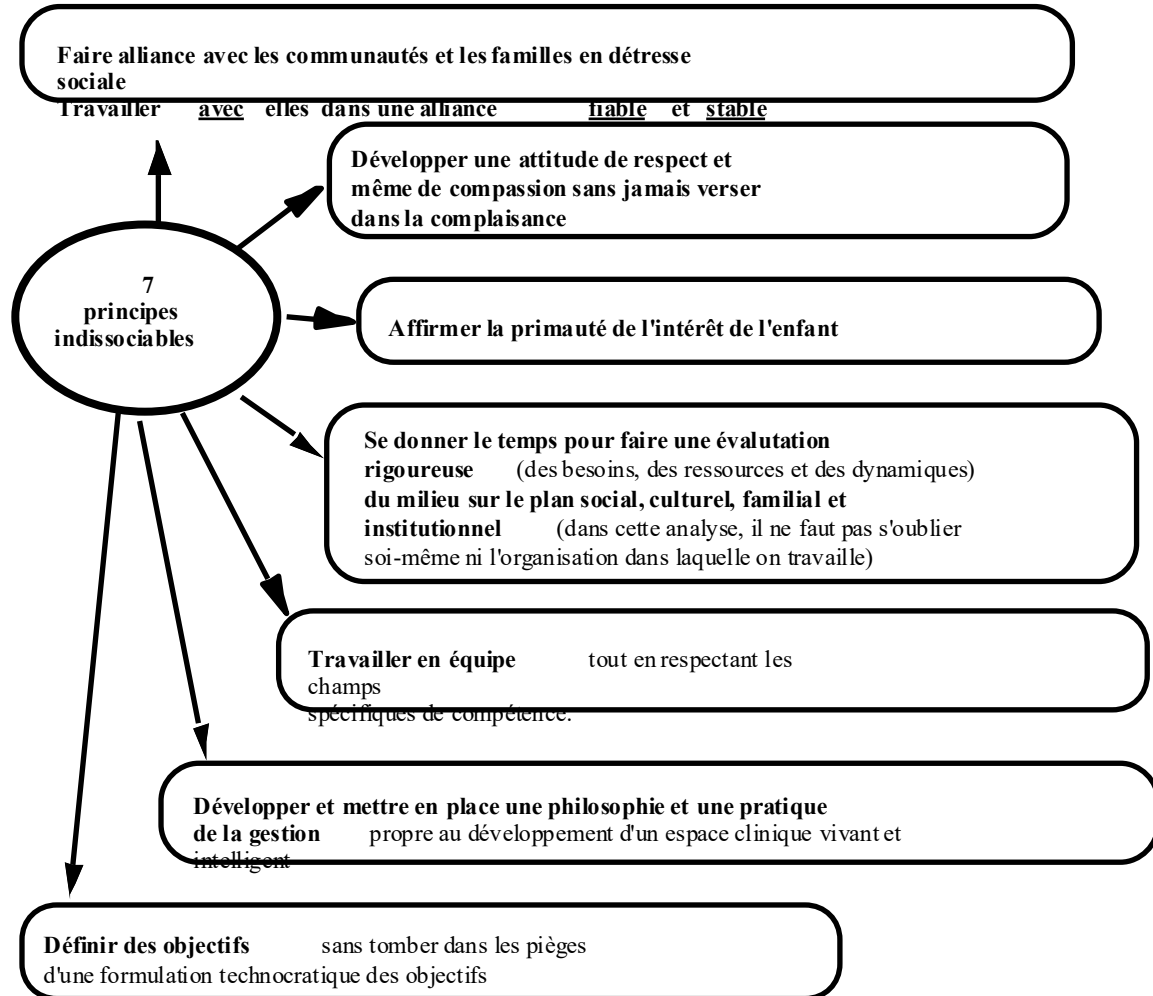


2- Comment la détresse sociale se reproduit-elle?

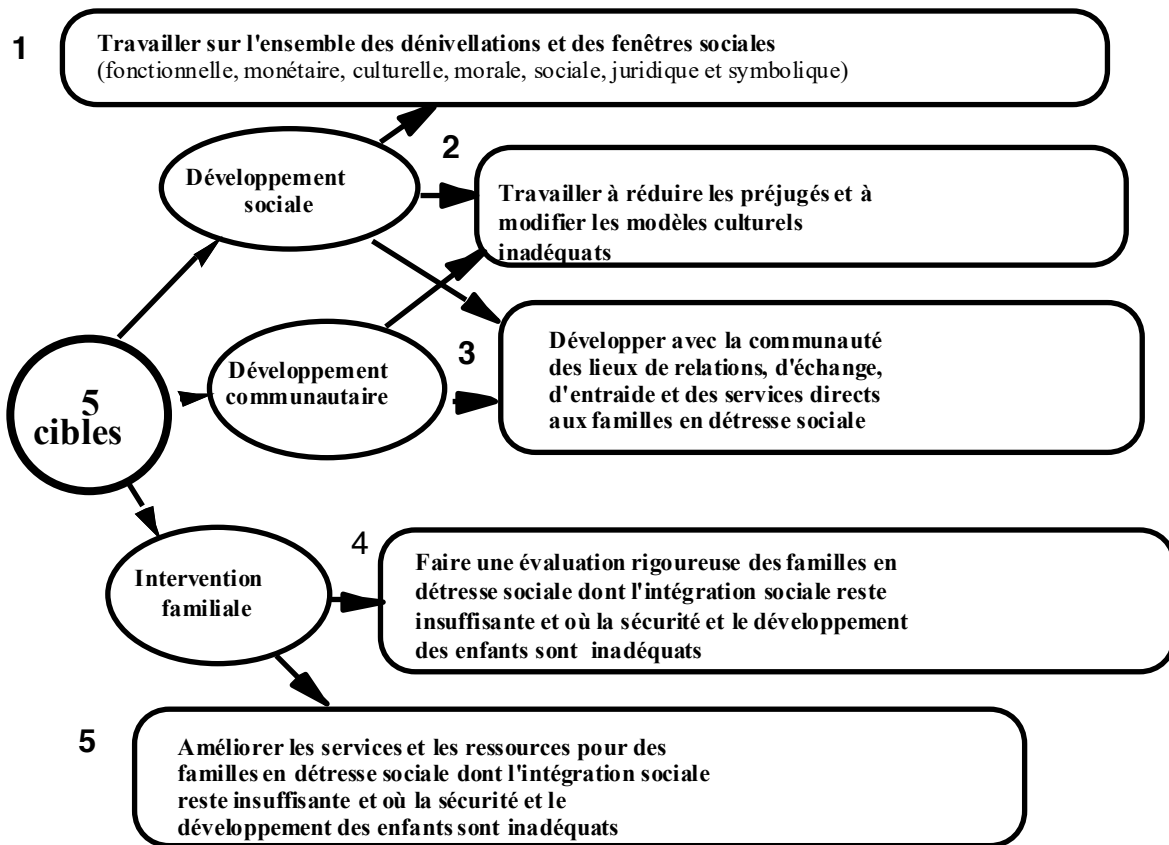


3- Quels sont les composantes d'une stratégie globale d'action?

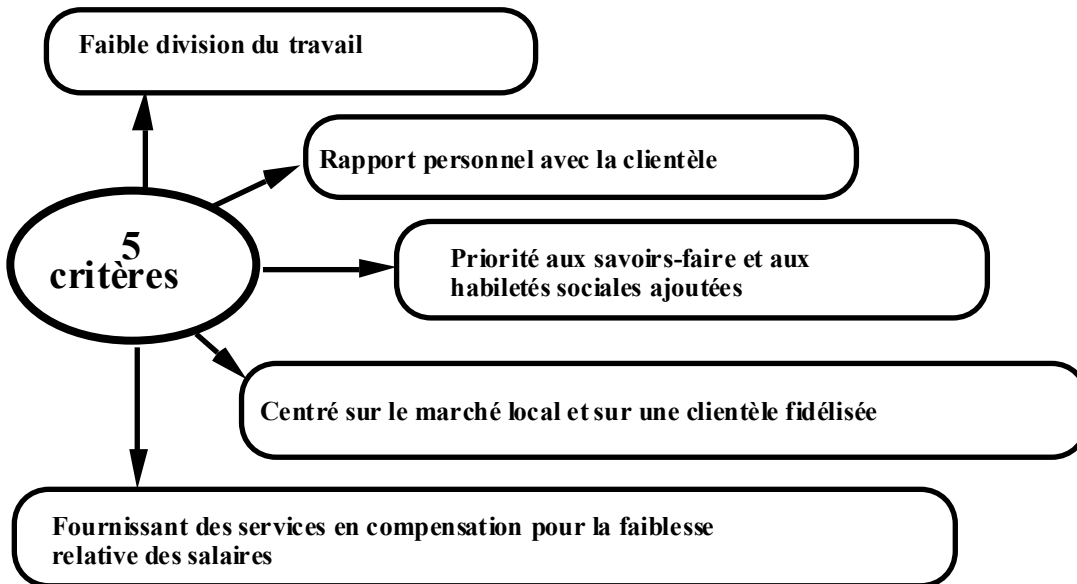
Les principes



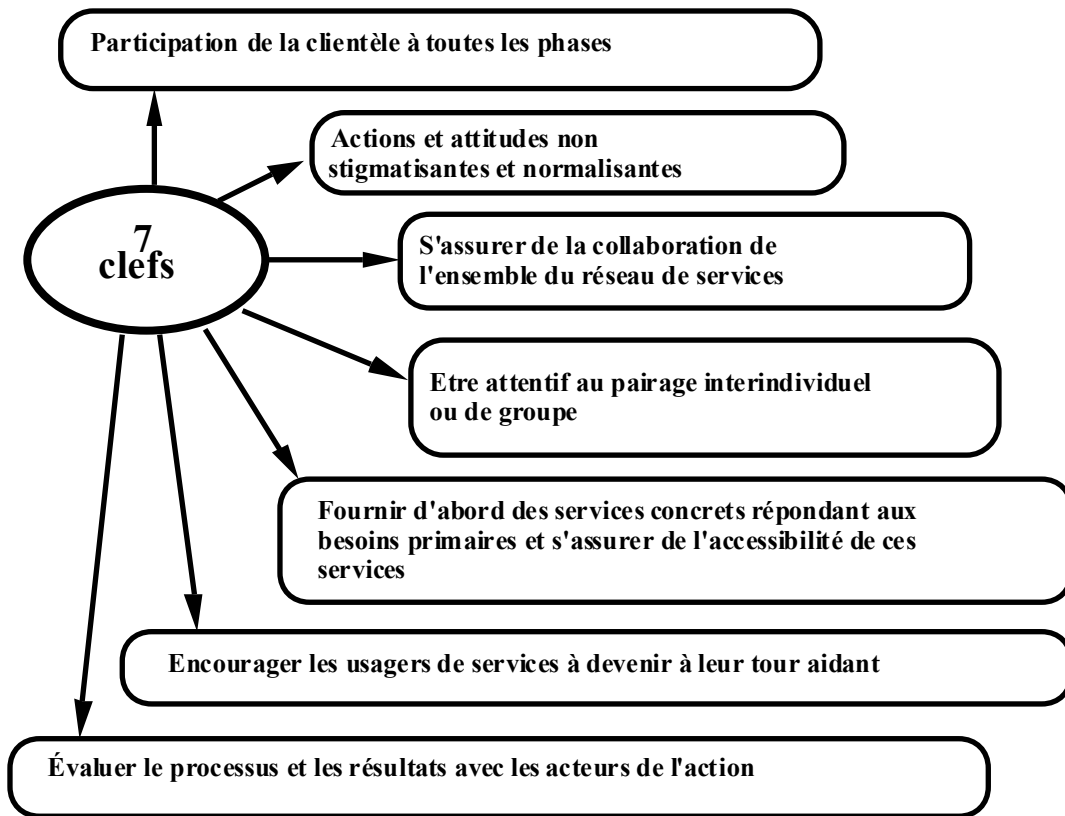
Les cibles



Les critères des projets de développement social

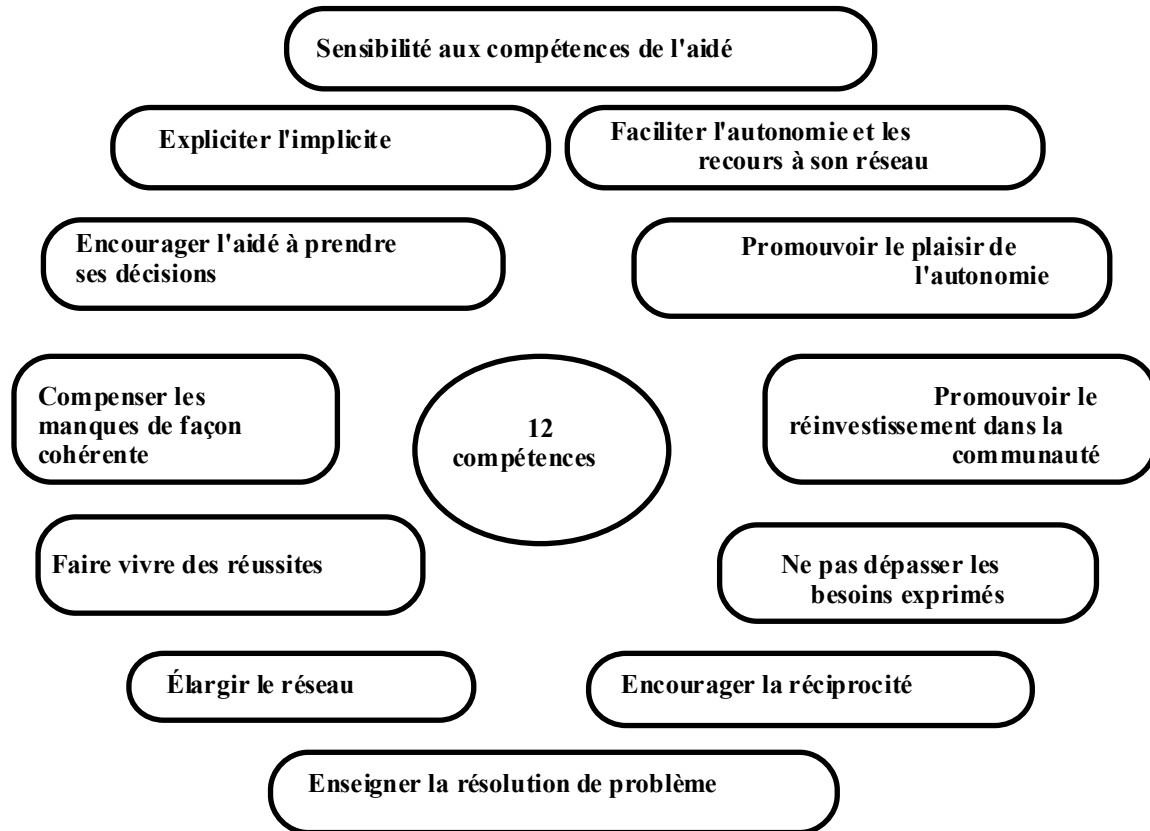


Les clefs de réussite pour les actions communautaires



4- Comment mettre sur pied un programme d'action communautaire?

Les attitudes et les habiletés de l'appropriation, base de l'action communautaire.



Le processus

Définir les objectifs

Enfants
Familles
Communauté
(ne pas oublier les dimensions sociales et économiques)

Éviter les pièges

Technique des petits pas
Toucher aux vrais problèmes
Faire preuve de sens critique
Etre réaliste
Tenir compte des objectifs concurrents

Choisir les programmes

Naissance et petite enfance
Rôle de père
Co-parentalité
L'entrée scolaire
L'adolescence

Mettre en application un programme

Modèle de gestion approprié
Respecter le programme
Évaluer le programme

La conception que nous avons mise de l'avant repose sur le fait qu'un problème social ne peut être résolu que par une action sociale. C'est pourquoi il faut, si l'on veut faire autre chose que «réparer les pots cassés», inscrire l'intervention communautaire dans le développement social et inscrire l'intervention familiale dans le développement communautaire.

Sans doute que pour l'intervenant communautaire le social apparaît large et difficile d'accès, sans doute aussi que pour un intervenant familial le communautaire apparaît flou et diffus, mais justement ni l'un ni l'autre ne peuvent travailler isolément et hors de la sphère socio-économique.

Dans le Tome II nous nous attarderons essentiellement à l'intervention familiale, mais toujours dans le cadre d'une vision sociale.

Éléments principaux de bibliographie

- Alepin, Marie-Josée, et all. A la frontière de l'éthique et du droit. Montréal: Fonds Charles-Coderre du Centre de Services Sociaux du Montréal métropolitain, 1993. 182 pages
- American Humane Association, Helping in Child Protective Services, A competency-based Casework Handbook, ed. AHA, Colorado, 1992, 412 pages.
- Batavick, Laney, *Community-Based Family Support and Youth développement: two Movements, One Philosophy*, in Child Welfaire, volume LXXVI, nombre 5, september/october 1997, p. 639 à 663.
- Bédard, J., Turcotte, P. (1995). État des dossiers-usagers et description de parcours d'usagers dans le système de services, Services professionnels du Centre jeunesse Bas-St-Laurent, 73 p.
- Bergier, B., Compagnons d'Emmaüs, Paris, les Éditions Ouvrières, 1992.
- Bourdieu, P., (sous la direction de), La misère du monde, Paris, Seuil, 1993.
- Boyer, Ginette, Christine Colin, Catherine Martin, et Francine Ouellet. Extrême pauvreté, maternité et santé. Montréal: Editions Saint-Martin, 1992. 259 pages.
- Carignan, Pauline. Enfants et parents gagnants : 5 projets de promotion et de prévention. Centre de recherche sur les services communautaires, Québec, 1992, 12 pages.
- Centre jeunesse de Montréal, Guide d'appropriation de l'approche milieu, Enfance-Famille, Direction des services à la jeunesse, Direction de la recherche et du développement, 1998.
- Cérézuelle, Daniel, Pour un autre développement social, Au-delà des formalismes techniques et économiques, éditions Desclée de Brouwer, collection Sociologie économique, Paris, 1996.
- Clarkson, May. La violence familiale : Une approche systémique. Québec, Direction générale de la planification et de l'évaluation, Ministère de la Santé et des Services sociaux, novembre 1994. 89 pages.
- Colin, Christine, Lorraine Guay, Micheline Pothier, et Jean-Bernard Robichaud. Les liens entre la pauvreté et la santé mentale. Montréal: Gaëtan Morin, 1994. 268 pages
- Conseil national du bien-être social. Comment combattre la pauvreté chez les enfants. Mémoire du Conseil national du bien-être social présenté au sous-comité sur la pauvreté, Ottawa: Conseil national du bien-être social, Gouvernement du Québec, 1990.
- Département de médecine sociale et Faculté de médecine de l'Université Harvard. La santé mentale dans le monde : problèmes et priorités des pays à faible revenu. Montréal: 1995. 20 pages
- Dufresne, Jacques, Fernand Dumont, et Yves Martin. Traité d'anthropologie médicale. L'Institution de la santé et de la maladie. Institut québécois de recherche sur la culture, Presses de l'Université du Québec, Presses universitaires de Lyon, 1985. 1262 pages
- Dufresne, Jacques. La démocratie athénienne miroir de la nôtre. Québec: Agora Recherches et Communications Inc., 1994. 206 pages.
- Dumont, Fernand, Simon Langlois, et Yves Martin. Traité des problèmes sociaux Québec: Institut québécois de recherche sur la culture, 1994. 1180 pages.
- Dunst C.J., Trivette C., Angela G., Supporting and Strengthening Families, Volume 1: Methods, Strategies and Practices.
- En collaboration, Rapport d'évaluation du processus d'implantation d'une pratique proactive sur le territoire du CLSC des Pays-d'en-Haut : une étude de cas, École de psychologie de l'Université Laval et LAREHS Université du Québec à Montréal, Sainte-Adèle, mai 1996. 300 pages.
- Enriquez, Eugène. *Les enjeux éthiques dans les organisations modernes*. dans Sociologie et sociétés XXV (1993): 25-38.
- Éthier, Louise S, Colette Biron, Pierre Pinard, Jean-Pierre Gagnier, et Renèle Desaulniers, Réussir en négligence, CREDEF et Centre jeunesse Maurici Boi-Francis, Mai 1998.

- Gaulejac, Vincent, Taboada Léonetti, Isabel, La Lutte des places, Desclée de Brouwer, Paris, 1995, 281 pages.
- Gauthier, Yvon; Philippe Robaey, Michel St-André, Suzanne Descoteaux et Monique Lapointe, Grandir ensemble, Hôpital Sainte-Justine, 18 octobre 1996.
- Glisson, Charles and Anthony Hemmelgarn, *The effects of organizational climate and interorganizational coordination on the quality and outcomes of children's service système*, in Child Abuse & Neglect, Vol 22 no 5 pp. 401-421, 1998.
- Goglin, Jean-Louis, Les Misérables dans l'Occident médiéval, Éditions du Seuil, collection le Point Histoire, Paris, 1976, 239 pages.
- Gouvernement du Québec. Politique d'intervention en matière de violence conjugale. Québec, 1995. 77 pages.
- Groupe de recherche éthos. L'inceste et le rapport à la Loi. «Monographies d'Éthos», Rimouski, Université du Québec à Rimouski, octobre 1990. 70 p.
- Hess, Peg, *Parent-Child Attachment Concept: Crucial for Permanency Planning*. dans Social Casework: The Journal of Contemporary Social Work (1982 January): 46-53.
- Hugo, V., Les misérables, tome 1, 2 et 3 (texte intégral), éditions Livre de poche no 964, 965 et 966, Paris, 1985.
- Institut Vanier de la famille. Programmes de prévention de l'enfance maltraitée et négligée, rapport préparé par John Meston, Ottawa, juin 1993, 146 pages.
- Kretzman et McKnight, Building Communities from the Inside Out, 1993 The Asset Based Community Development Institute, ACTA Publications, Chicago.
- Lanier, Graham, Déesses, Éditions Abbeville, Paris, 1997.
- Laurent, Philippe, L'Église et les pauvres, Desclée de Brouwer/Bellarmin, Paris, 1984, 163 pages.
- Levi, Giovanni et Jean-Claude Schmitt, Histoire des jeunes en Occident. Tome I, De l'Antiquité à l'époque moderne, Paris: Seuil, 1994. 376 pages.
- Maffesoli, M., Le temps des tribus. Le déclin de l'individualisme dans les sociétés de masse, Paris. Méridiens Klincksieck, 1988.
- McKnight, John, The careless society, Basic Books, New-York, 1985.
- McMillan, D.W. et Chavis, D.M. (1986). *Sense of Community : A Definition and Theory*, in *Journal of Community Psychology*, 14 (1), pp 6-23.
- Merkel-Holguin, Lisa, Amy Printz Winterfield, Carol J. Harper, Nancy A., Coburn, John D. Fluke, *Innovations for Children's Services for the 21 st Century: Family Group, Decision Making and Patch*, American Humane Association 1997.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. Un Québec fou de ses enfants. Groupe de travail pour les jeunes sous la direction de Camil Bouchard. Direction des communications, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1991.
- Montagner, Hubert. L'enfant acteur de son développement. France: Laurence Pernoud, Stock, 1994. 273 pages
- Ouellet, Hector, Lisa Verreault et Jean-Louis Gendron. Les exclus du partage : la pauvreté. Québec, équipe de recherche « Centraide des années 2000 », Centre de recherche sur les services communautaires, Université Laval, juin 1995. 64 pages.
- Painchaud, Roger, Guérin, Daniel, Rocheleau, Lucile, Dessine-moi un Avenir, le CLSC et la prévention auprès des 0 à 12 ans et de leur famille, CLSC, 1898.
- Pépin, Jean-Pierre. Limites de l'intervention psychologique périnatale. Montréal, Parents en souffrance : répercussion sur les liens précoces, revue P.R.I.S.M.E., Département de psychiatrie, Hôpital Sainte-Justine, vol. 6, n°1, printemps 1996, pp. 72-84.
- Perrone, Reynaldo et Martine Nannini. Violence et abus sexuels dans la famille. Une approche systémique et communicationnelle. Collection sciences humaines appliquées. L'art de la psychothérapie, ed.

- Collection dirigée par le Docteur Philippe Caillé et le Docteur Robert Neuburger. Paris: E.S.F. Éditeurs, 1995. 103 pages
- Pinard, Renée. Une action éducative dans et avec un milieu naturel dans une perspective de prévention du risque de placement de jeunes par l'amélioration de la compétence des parents et du sens de la communauté de la population, Rapport de recherche synthèse. Saint-Fabien: Centre Jeunesse du Bas-Saint-Laurent, 1996.
- Pinderhughes, Elaine. Empowering diverse populations : family practice in the 21st Century. Families in Society : The Journal of Contemporary Human Services.
- Pluymaekers, Jacques (sous la direction de). Familles, institutions et approche systémique. Sciences humaines appliquées, ed. sous la direction du professeur Paul Sivadon et al. Paris: Les Editions ESF, 1989. 207 pages
- Queffélec, Yann. Les noces barbares. Paris: Gallimard, 1985. 343 pages
- Robichaud, Jean-Bernard, Lorraine Guay, Christine Colin, Micheline Pothier, avec le concours de Jean-François Saucier, . Les liens entre la pauvreté et la santé mentale : de l'exclusion à l'équité. Montréal, ouvrage préparé à la demande du Comité de la santé mentale du Québec, Gaëtan Morin Editeur ltée, 1994. 247 pages.
- Roy, Gabrielle, Ces enfants de ma vie, Stanké, Montréal, 1977.
- Russ Johnson, Penny, Ron Voss, and Carol Yoken. *Family Foster Care Placement : The Child's Perspective. Child Welfare* 74 (1995 septembre-octobre).
- Samy, Mounir H. Origines de l'ambivalence parentale et incidences sur le comportement suicidaire chez les adolescents. Montréal, Adolescents en danger de suicide, revue P.R.I.S.M.E., Département de psychiatrie, Hôpital Sainte-Justine, vol. 5, n°4, automne 1995. pp 434-441.
- Steingers, Isabelle. L'invention des sciences modernes. Paris: Flammarion, 1995. 210 pages
- Steinhauer, Paul with Children in Limbo task force, Children in Limbo, Report of the Children in Limbo task force of the Sparrow Lake Alliance, A Publication of the Sparrow Lake Alliance, 1996.
- Steinhauer, Paul, Le Moindre mal, la question du placement, traduction de Denise Marchand, éditions Les presses de l'Université de Montréal, Montréal, 1996, 450 pages.
- Stengers, Isabelle et Schlanger, Judith. Les concepts scientifiques. invention et pouvoir, Conseil de l'Europe/UNESCO: Éditions la découverte, 1989. 152 pages
- Tahon, Marie-Blanche. La famille désinstitutionnée. Ottawa: Les Presses de l'Université d'Ottawa, 1995. 230 pages.
- Tard Caroline, Hector Ouellet, André Beaudoin, L'évaluation de l'action des organismes dans le cadre du programme d'action communautaire pour les enfants (PACE), 1 Manuel d'introduction, 2 Outils d'évaluation pour amélioration de la qualité des programmes, CRSC, Mai 1997.
- Taylor, Charles, Grandeur et misère de la modernité, Bellarmin, Montréal, 1992, 150 pages.
- Touraine, A., Critique de la modernité, Paris, Fayard, 1993.
- Weber, Max, L'éthique protestante et l'esprit du capitalisme, Paris, Plon, 1969.
- Zeanah, Charles H. Pathologies du lien parent-nourrisson et transmission intergénérationnelle. Montréal, Parents en souffrance : répercussion sur les liens précoces, revue P.R.I.S.M.E., Département de psychiatrie, Hôpital Sainte-Justine, vol. 6, n°1, printemps 1996, pp. 55-71.
- Zuniga, Ricardo. L'évaluation dans l'action. Intervenir, ed. Maurice Payette. Montréal: Les Presses de l'Université de Montréal, 1994. 200 pages
- Zuniga, Ricardo. Planifier et évaluer l'action sociale. Intervenir, ed. Maurice Payette. Montréal: Les Presses de l'Université de Montréal, 1994. 225 pages

Familles en détresse sociale

Repères d'action

Tome II

L'intervention familiale communautaire

Jean Bédard

Association des Centre jeunesse du Québec

Introduction

Nous entendons par détresse sociale, cette **pauvreté chronique et globale** qui à force d'isoler et de gruger sur la dignité humaine, entraîne une forme de désespoir qui amène la personne à contribuer, bien malgré elle, au cercle vicieux de l'exclusion sociale. Intervenir auprès des miséreux sociaux ne peut être autre chose que de travailler à rompre ce terrible piège social. **Pour cela il est absolument nécessaire de comprendre les processus de reproduction sociale, culturelle, familiale et institutionnelle de la détresse sociale**¹²⁴. Sans une telle compréhension, nous avons toutes les chances du monde d'être, à notre insu, complice de l'engendrement de la misère par des préjugés, des habitudes de pensée, des mécanismes bureaucratiques, des rituels judiciaires, etc.

Une société fondée sur la «lutte des places¹²⁵» produit de la pauvreté comme elle produit de la pollution. Avec la mondialisation de la pauvreté (fortement active depuis 1980), nous produisons maintenant des pauvres tout autour de nous : Au Québec, le nombre des assistés sociaux (de l'ordre de 800 000) a progressé de 60% en cinq ans¹²⁶. Plus que cela, les pauvres que nous produisons le sont pour longtemps et sans échappatoire puisque la cause est à la fois structurelle¹²⁷ et mondiale. Et pire que cela, les pauvres que nous produisons sont de plus en plus abandonnés à l'isolement. Pourquoi? Essentiellement parce que les systèmes de valeurs et les réseaux de relations tournent presque exclusivement autour du travail et de la consommation, les autres chemins de valorisation et de communication étant

¹²⁴. Une synthèse de ces processus a été faite dans le tome I du présent ouvrage.

¹²⁵. Expression de Gaulejac, Vincent, Taboada Léonetti, Isabel, La Lutte des places, Desclée de Brouwer, Paris, 1995, 281 pages.

¹²⁶. Lire l'excellente étude de Michel Chossudovski, La Mondialisation de la pauvreté. Montréal: Les éditions écosociété, 1997. 248 pages

¹²⁷. Processus inhérent à un mode de production et à un mode d'échange des richesses.

en voie de disparition (religion, entraide, troc, production artisanale, spectacles amateurs, etc. ce qui fait la vie de quartier ou de village).

Durant cette même période, la plupart des nations ont perdu leur souveraineté économique puisqu'un excès de dette équivaut à la tutelle directe ou indirecte face aux nouveaux gestionnaires mondiaux que sont les institutions du Bretton Woods (principalement le FMI et la Banque Mondiale). Le Québec n'y échappe pas¹²⁸. Les chirurgies économiques (réduction de la taille de l'État) préconisées par ces institutions rendent presque impossible le développement de politique sérieuse de lutte contre la pauvreté. Au contraire, les programmes sociaux et médicaux à large spectre sont insidieusement disqualifiés et ratatinés. En remplacement, les institutions de Bretton Woods préconisent **des programmes ciblés** visant à «adoucir» la misère et à «apaiser» la colère.

Ce processus de soumission des États et des producteurs à la spéculation mondiale grève les abris anti-pauvreté : aucun pays n'est assuré contre les retraits massifs des capitaux et la classe moyenne subit l'érosion causée par la saturation des marchés et la technologie¹²⁹. En somme, les richesses se concentrent dans les mêmes portefeuilles : «Le club des milliardaires de la planète compte à présent 450 membres et détient à lui seul une fortune très supérieure au PNB cumulé des pays pauvres qui détiennent 56% de la population mondiale.». Un de ces milliardaires dispose donc d'une richesse équivalente à celle de six ou sept millions de citoyens de pays pauvres.

Parmi les abris anti-pauvreté en délabrement, il y a les programmes médicaux et sociaux universels progressivement remplacés, disions-nous, par des programmes ciblés (à la classe moyenne de s'acheter des services dans le privé!). Il s'agit ici de faire bon usage des pauvres¹³⁰, c'est-à-dire dans un premier temps de rendre invisible, inaudible et inodore la pauvreté et dans un deuxième temps de voir à ce que les pauvres ne troublent pas la paix sociale. Ces programmes ciblés sont essentiellement compensatoires (petit revenu mensuel, banque alimentaire, gîte temporaire, etc.), répressifs (centre de détention, judiciarisation, etc.) et sédatifs (visant à convaincre l'opinion publique que les pauvres sont bien traités). Il importe de ne plus appeler les pauvres, pauvres, mais plutôt de les nommer marginaux, négligents, délinquants, violents.

La première étape d'une telle politique consiste à transférer les pauvres de l'univers des conséquences, à l'univers des causes. On laissera entendre que c'est parce qu'ils n'assument pas leurs devoirs vis-à-vis d'eux-mêmes qu'ils sont pauvres. N'ont-ils pas négligé d'étudier? Ne négligent-ils pas de travailler? Sans compter qu'ils négligent leur habillement, leur logement et leur budget. De là ils sont facilement suspectés de négliger leurs enfants ou même de les maltraiter.

En somme, les programmes ciblés préconisés par les institutions de Bretton Woods visent à protéger les mieux nantis contre le triste spectacle des misérables et à protéger les enfants contre leurs misérables parents. De tels programmes sont politiquement séduisants puisqu'ils déculpabilisent la société en général et justifient la mise en place d'une vaste

¹²⁸. «Exigés par Wall Street, les mesures d'austérité adoptées au Québec ressemblent fort à la thérapie de choc que le Fond monétaire international impose aux pays endettés... La dette publique du Québec est notée par des firmes tel que Moody's ou Standard and Poors... Les créanciers de l'État sont devenus les véritables détenteurs du pouvoir.» Michel Chossudovski, *La Mondialisation de la pauvreté*. Montréal: Les éditions écosociété, 1997, pages 227.

¹²⁹. La saturation des marchés est due à l'appauvrissement (cercle vicieux du rétrécissement du marché) et la technologie engendre le chômage chez beaucoup et l'enrichissement pour quelques-uns.

¹³⁰. Expression de Philippe Sassier, dans son extraordinaire histoire du thème politique de la pauvreté intitulée : *Du bon usage des pauvres*, Paris, Fayard, 1990, 450 pages.

entreprise de conversion morale des pauvres. Une milice sociale est alors organisée pour combattre les mauvais comportements des pauvres vis-à-vis de la société et vis-à-vis de leurs enfants.

Si on n'y prend pas garde, de tels programmes sociaux deviennent humiliants, offensants, accablants, de sorte qu'ils ajoutent au stress déjà très élevé des familles en détresse sociale. L'intervention sociale en général risque ici de se réduire à «faire la morale» aux pauvres.

Par ailleurs, il est tout à fait illusoire de penser que les misérables n'ont pas **intériorisé les comportements que la société manifeste vis-à-vis d'eux**. Et c'est sans doute le plus cruel : de personnes rejetées, elles deviennent parfois des personnes rejetantes; de personnes négligées, elles deviennent quelque fois des personnes négligeantes. Le «virus» social a traversé la frontière de leur famille et de leur personne. On ne peut plus se contenter de traiter l'environnement, il faut aussi traiter la famille car effectivement des enfants subissent parfois de la part de leurs parents ce que les parents subissent de la part de la société.

C'est parce que, à force d'être pauvre culturellement, socialement et économiquement, il s'introduit dans la famille, une blessure sociale, une honte, un manque d'estime de soi, une inhabileté dans les relations avec la communauté telles que cela réduit presque à néant ses capacités d'intégration sociale.

Rappelons que la reproduction de la détresse sociale se fait par quatre puissants moteurs:

- **la reproduction sociale** de mécanismes de sélection et d'exclusion;
- **la reproduction culturelle** de modèles de comportement;
- **la reproduction familiale** de modèles d'interaction qui transmettent une blessure d'enfance d'une génération à l'autre (abandon, négligence, violence, etc.);
- **la reproduction institutionnelle** qui, sans le vouloir, par ses rituels stéréotypés, ajoute souvent au stress de la famille.

Nous avons parlé dans notre tome I de ce qu'il fallait faire pour contrecarrer la reproduction sociale, culturelle et institutionnelle de la pauvreté. **Nous développons ici ce qu'il faut faire pour s'opposer à la reproduction familiale de la misère.**

Imaginons un terrible embouteillage. Plusieurs familles sont prisonnières de leur voiture. Pour une raison inexplicée, portes et fenêtres restent bloquées. Les heures passent. Les familles étouffent. La tension monte. Avec le temps les parents excédés se disputent entre eux et tonnent contre leurs enfants de plus en plus agités. Certains mots échappent, des mots qui blessent profondément. Avec le temps le couple se déchire et les enfants subissent des séquelles. La situation n'est plus aisément réversible...

La détresse sociale est un étouffement de la famille par la fermeture de l'ensemble des fenêtres de communication sociale. Elle génère avec le temps une dynamique interne à la famille qui trop souvent produit des blessures transmissibles de génération en génération.

Que faut-il faire? Ouvrir les fenêtres, rétablir la circulation. Certes! Mais cela ne suffit pas. Certaines familles ont vécu trop longtemps dans l'exclusion, on doit les aider à reprendre la route.

Ouvrir les fenêtres et rétablir la circulation se fait par une intervention sociale et communautaire que nous avons jalonnée dans le tome I.

Aider la famille à reprendre la route constitue le sujet du tome II.

Il ne faut surtout pas mener ces deux types d'actions de façon désarticulée, **mais en faire une seule et même stratégie**. C'est à ce prix que nous pouvons donner de la valeur et de l'efficacité à notre action. Car, si nous nous contentons d'être des acteurs bureaucratiques, si nous ne faisons que suivre les filières prévues, il n'y a plus de travail social : nous participons simplement à des programmes ciblés compensatoires, répressifs et sédatifs.

Nous croyons que pour devenir des intervenants sociaux dignes de ce nom (professionnels ou bénévoles) **nous devons vivre une certaine conversion de notre regard social et devenir des penseurs sociaux autant que des acteurs sociaux**. Si la réflexion sociale est disqualifiée dans la plupart des milieux d'intervention, c'est que la fonction sédative des programmes ciblés agit à merveille!

Mais attention à la gauche autant qu'à la droite. Si le premier danger consiste à n'être que les «réprimandeurs» et les «moralisateurs» sociaux de parents chroniquement pauvres, la deuxième menace consiste à devenir des débonnaires complaisant allant jusqu'à abandonner des enfants dans des situations inhumaines simplement parce qu'il ne faut pas frustrer les pauvres de leurs droits parentaux.

Nous avons déjà traité de quatre dynamiques internes à certaines familles en détresse sociale et qui sont extrêmement destructrices pour les enfants¹³¹ :

- **les troubles de l'attachement** par lesquels un parent n'est pas capable «d'accrochage affectif» avec son nourrisson. Il est dans un tel état de péril social, et généralement il transporte une blessure d'enfance si douloureuse, qu'il n'est pas capable de s'attacher à son enfant. Il n'a pas assez d'estime de lui-même pour accueillir cette partie de lui-même qu'est le bébé;
- **l'ambivalence extrême** par laquelle le parent, ne pouvant pas gérer l'alternance bien humaine de l'amour et de l'agressivité, cherche par moments à se fusionner avec l'enfant et par d'autres, à le rejeter. Tout se passe comme si l'estime de soi est si fragile que la personne ne peut assumer ses propres ambivalences et se met alors à osciller entre trop et pas assez;
- **la dynamique de violence** familiale par laquelle le parent tente vainement de gérer son obsession hiérarchique. Son estime de lui-même est si faible que son identité se réduit à une position dans une hiérarchie. Il tente alors de se raccrocher à un simulacre d'identité par la domination de sa famille;
- **l'emprise sexuelle**, qui ressemble à la dynamique de la violence à bien des égards mais en y ajoutant cette fois l'assujettissement sexuel.

La pauvreté prend ici le visage de la souffrance la plus insidieuse et la plus insupportable qui soit, celle que l'on transmet à nos enfants.

¹³¹. Voir Tome I chapitre 2.

La première qualité d'une lutte efficace contre la misère sociale consiste à développer des stratégies sociales, communautaires et familiales bien intégrées.

La deuxième qualité repose entièrement dans la sûreté du jugement, la continuité de l'action et la pertinence de l'intervention familiale.

Les difficultés et les besoins d'une famille en détresse sociale sont si multiples que **seule une équipe multidisciplinaire peut y répondre**. Travailleurs sociaux, personnes autorisées par le directeur de la protection de la jeunesse, psychoéducateurs, psychologues, psychiatres, médecins, infirmières, éducateurs, policiers, auxiliaires familiales, bénévoles, etc. doivent travailler ensemble. Chacun détient ses compétences. **Il n'est pas question ici de développer l'intervention spécifique de chacun.**

Cependant le travail d'équipe suppose absolument un corpus commun de valeurs et de compétences qui permet le développement de stratégies communes et la coordination de l'action. C'est le but même de ce livre : énoncer des repères d'action facilitant la coordination de l'action.

Nous proposons dans notre tome II un parcours en quatre chapitres.

1- Nous aborderons d'abord la question de **l'exercice de l'autorité sociale et du développement d'un lien de confiance** en portant notre attention non seulement sur l'autorité formelle mais aussi sur l'autorité propre au citoyen, au bénévole et au professionnel. L'autorité dans ce chapitre ne sera pas perçue comme opposée au développement d'un lien de confiance, mais au contraire, comme le fondement même du lien de confiance (alliance thérapeutique).

2- Au chapitre suivant, nous proposerons **un processus et un cadre pour l'évaluation multidimensionnelle** des situations familiales de détresse sociale. Il ne s'agit pas d'évaluer uniquement la dynamique d'une famille, mais aussi sa situation sociale et communautaire. Une évaluation réduite à la dynamique familiale ne peut en effet qu'aboutir à une injustice et une impasse puisque le problème est à la fois social, communautaire et familial. Nous suggérerons un cadre d'évaluation permettant le plus possible d'échapper aux «limbes¹³²» d'indécision qui participent si douloureusement à la reproduction de la détresse des familles.

3- Ensuite nous élaborerons sur **les décisions d'orientation et sur la mise en place du plan d'action multidimensionnel** (plan de services). Nous suggérerons un processus de décisions et d'actions qui permet d'éviter les pièges du «travail à la chaîne», de la fragmentation, de la discontinuité et de la logique «techniciste».

4- Finalement nous nous avancerons sur le terrain de **l'intervention** en nous restreignant à la sphère de ce qui doit être connu par chacun. Qu'est-ce qu'un vrai fonctionnement d'équipe multidimensionnelle? Qu'est-ce que chacun doit connaître du spécifique des autres pour que l'équipe fonctionne bien? Comment évaluer l'ensemble de notre plan d'action? etc.

¹³². Terme emprunté au docteur Steinhauer.

Certains pourraient croire que la stratégie sociale, communautaire et familiale que nous proposons dans notre ouvrage n'est qu'une idéalisation qui ne repose sur aucune expérience concrète et qui n'a pas démontré son efficacité. Bien au contraire et contre tout défaitisme, seules les interventions à la fois sociale, communautaire et familiale basées sur une compréhension sociale du problème de la pauvreté ont démontré de façon pratique leur efficacité¹³³. Ces programmes répondent aux principes que nous énonçons tout le long de notre ouvrage :

- **viser d'abord la réduction de la pauvreté** économique, sociale et culturelle;
- ne jamais tenter de raccourci vis-à-vis du premier pas qui consiste à **développer un réel lien de confiance** avec la communauté et les familles pauvres;
- **persévérer** dans le développement de ce lien de confiance, **viser à long terme** et sur plusieurs générations;
- accroître notre **sens des responsabilités** et le partager avec la communauté et les familles en difficulté;
- **réduire au maximum la standardisation** bureaucratique et technocratique (s'assurer de la plus grande flexibilité possible pour que les normes ne contrecarrent jamais les objectifs);
- développer un **sens réel de la compassion** qui ne verse jamais dans la complaisance;
- centrer le programme d'action sur **la petite enfance** avec une approche qui répond d'abord **aux besoins concrets des familles** (faire vis-à-vis des parents ce que nous espérons que les parents fassent vis-à-vis de leurs enfants);
- chercher constamment à rétablir les liens entre les familles très pauvres et leur environnement;
- savoir **reconnaître les familles où il n'est plus possible de protéger les enfants** et s'assurer dans ces situations «extrêmes» du transfert **permanent** du lien d'attachement;
- **travailler en équipe** cohérente et dynamique;
- gérer l'action avec une **philosophie de gestion compatible** avec les principes préconisés ici;
- s'assurer d'avoir un personnel compétent, bien entraîné et supervisé par des gens qui ont une grande expérience auprès des familles pauvres;
- **ne jamais surcharger** ce personnel;
- s'assurer d'une **évaluation en cours d'intervention** qui permette à l'équipe de travail de s'ajuster et de s'améliorer constamment.

¹³³. Schorr, Lisbeth B. Common purpose: Strengthening families and neighborhoods to rebuild America, Anchor Books Doubleday, New York, London, Toronto, Sydney, Auckland, 1997, 471 pages.

Chapitre 5

L'exercice de l'autorité sociale et le développement d'un lien de confiance

Paul Tillich affirme qu'à la base du travail social existe une valeur appelée en latin *caritas* et qui n'est pas simple amour bienveillant mais aussi volonté de changer concrètement le sort de l'autre.[...] Ainsi, le travailleur social, motivé par cette *caritas*, veut et tend à utiliser l'autorité dont il dispose pour faciliter le changement et améliorer la vie de son client.

Sally E. Palmer¹³⁴

Il n'y a pas d'intervention sociale sans exercice de l'autorité sociale. L'autorité sociale est aussi nécessaire à l'intervention que la discipline, à l'enseignement. De plus, **l'autorité reste indissociable de la relation de confiance. Elle ne s'oppose à l'alliance thérapeutique que si elle est abusive ou tordue.**

Dans ce chapitre nous tenterons de comprendre comment ces dimensions du social sont en cause dans le problème des familles en détresse sociale et de quelle façon elles peuvent contribuer à restaurer les liens entre la famille et la communauté.

Nous abordons, dès le début de ce tome II, la question de l'autorité et de la confiance car elle déteindra sur l'ensemble du processus d'intervention familiale communautaire.

Contexte

«Perçu comme incarnant la passivité et la dépendance, le pauvre n'offre-t-il pas au politique son sujet idéal, puisque sur lui peuvent s'exprimer sans trouble les conceptions du pouvoir et des rapports sociaux?»¹³⁵ Et en effet, aucun politicien ne peut avoir de légitimité s'il ne tend, au moins dans ses discours, la main aux pauvres.

Il lui promet donc d'améliorer son sort mais en fait, il travaille à améliorer le sien. Car le pauvre dérange. Sa seule persistance à travers les vingt-six siècles d'histoire politique qui nous précèdent, démontre que jamais le discours n'a atteint son objet.

Pourquoi? Parce que l'autorité politique et sociale ne s'est jamais tournée vers les causes de la pauvreté, mais uniquement vers les pauvres en cause, lui disant : «Change d'abord et on verra ensuite». C'est lui qui n'a pas fait l'effort de s'instruire, c'est lui qui n'a pas assimilé les valeurs de sa communauté, c'est lui qui ne cesse de commettre des larcins, c'est lui qui néglige ses enfants. Il n'est jamais celui à qui on n'a pas su enseigner, celui à qui on n'a pas fait de place, celui qu'on a laissé croupir toute son enfance dans la misère...

¹³⁴. Traduction libre de l'auteur.

¹³⁵Sassier, Philippe, Du bon usage des pauvres, Histoire d'un thème politique, Fayard, Paris, 1990, 449 pages.

Comme le démontre si magistralement Duncan Lindsey¹³⁶, depuis les années 70, deux efforts majeurs et quasi antagonistes se sont disputés le terrain d'action auprès des jeunes familles très pauvres : les programmes de préservation de la famille et les programmes de protection des enfants. Les premiers visaient à aider la famille à conserver sa cohésion interne, à survivre, comme entité, à la misère sociale. Les deuxièmes consistaient essentiellement à fournir aux enfants de petites bouées de sauvetage dispersées tout le long de leur enfance, dans l'espoir que de familles d'accueil en familles d'accueil, l'enfant puisse arriver sain et sauf au rivage de ses 18 ans où il est abandonné.

Mais le bilan de Lindsey laisse sans espoir ces deux manières de faire la même chose : s'attaquer aux comportements des pauvres. Gronder des parents pauvres parce qu'ils se comportent, selon nous, en mécréants, leur enlever à l'occasion leurs enfants, cela a été, à peu d'exception, notre seul programme politique auprès des pauvres.

Voilà l'impression générale que laisse le prodigieux traité du «Bon usage des pauvres» de Philippe Sassier : un père de dix enfants donne chaque semaine à ses deux aînés les trois-quarts de ses revenus et aux cinq plus jeunes, à peine de quoi survivre. Naturellement les plus jeunes chahutent et saccagent. Alors le père tourne vers eux son autorité et leur demande de se comporter aussi bien que leurs frères aînés¹³⁷.

Cela résume assez bien comment l'autorité se tourne vers le pauvre, laissant en paix les causes du drame. Il n'est donc pas étonnant que l'intervention «d'autorité» auprès des familles dites «non-volontaires» suscite des frissons. Et pourtant, ce n'est pas l'autorité en soi qui blesse la justice; c'est plutôt le fait que les programmes établis ne regardent que d'un côté de l'équation de sorte que l'autorité exercée s'en trouve tordue.

La pauvreté, nous dit Michel Mollat, est «une situation de faiblesse, de dépendance et d'humilité caractérisée par la privation de moyens et de la considération : argent, savoir, influence, qualifications techniques, honorabilité de la naissance, capacités intellectuelles, liberté et dignité¹³⁸.

Est-ce assez dire qu'il s'agit d'un **problème de rapport avec la collectivité et que donc, l'intervention principale devrait se porter sur les liens entre la famille et la collectivité que sont l'économie, le pouvoir et la reconnaissance sociale.** Et ce, dans l'espoir d'aménager des ponts, d'ouvrir des artères, de faire circuler le sang social que sont l'échange économique, le partage des valeurs et la participation à la communauté.

Légitimité de l'autorité

Lorsqu'une famille est en détresse sociale, cela provient, comme nous l'avons démontré dans notre premier tome, d'une rupture de presque tous les liens qui la relie à sa communauté. Sur le plan culturel, économique et social, le tissu vivant des forces intégratives est à toute fin pratique déchiré. Cela ne s'est pas fait sans générer un processus

¹³⁶. Lindsey, Duncan, *The Welfare of Children*, Oxford University Press, New York, 1994.

¹³⁷. Dans *La Mondialisation de la pauvreté* de Michel Chossudovsky, on peut lire à la page 221 : «Le club des milliardaires de la planète compte à présent 450 membres et détient à lui seul une fortune très supérieure au PNB cumulé des pays pauvres où vivent 56% de la population mondiale.»

¹³⁸. Mollat, Michel, *Études sur l'histoire de la pauvreté: Moyen Age—XVIe siècle*, Publication de la Sorbonne, Paris, 2 vol. 1974.

interne qui ravage maintenant le vouloir et le pouvoir de la famille à s'intégrer. On dit alors de ces gens qu'ils ne sont pas «volontaires», qu'ils sont rebelles aux services, en fait, il n'ont tout simplement plus confiance en l'autorité sociale.

Le flux des valeurs et les normes de conduite que se donne une communauté pour associer entre eux ses membres font certainement partie des liants sociaux nécessaires à l'intégration. Dans la mesure où les familles y répondent, la communauté les reconnaît comme siennes. Mais justement, **le propre d'une famille en détresse sociale est de ne pas avoir été assez intégrée socialement pour avoir assimilé les normes et les règles de conduite de sa communauté.** Donc, elle en déroge.

Cela devrait, en principe, pousser la communauté à réagir. Certains membres crédibles de la communauté, partageant d'évidence les valeurs de la communauté, devraient utiliser leur autorité sociale pour d'une part persuader la famille d'agir différemment mais aussi pour persuader la communauté d'être plus responsable dans son devoir d'intégrer cette famille. C'est cette autorité qui en principe devrait rétablir le lien de confiance entre la famille et la communauté.

L'autorité est en fait une capacité qui dérive de la communauté et qui permet à des personnes d'avoir un ascendant sur les membres de sa communauté. **Elle est cette dimension du lien social qui influence les conduites en vue de les maintenir rapprochées des moeurs et des coutumes d'une société.**

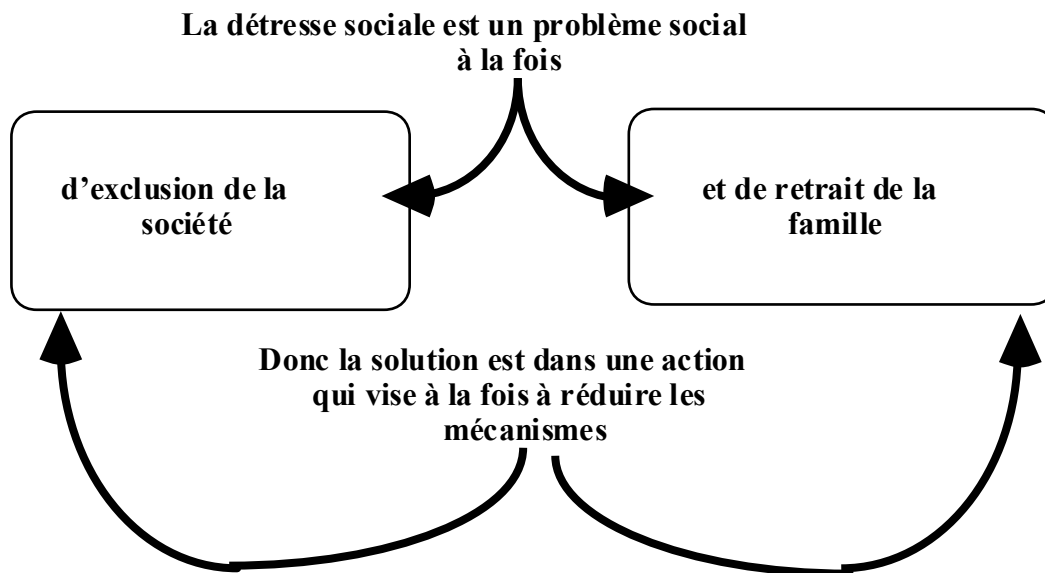
Mais justement les liens sociaux sont en déconfiture chez les familles en détresse sociale et, de ce fait, l'autorité sociale qui normalement entretient un minimum d'accord entre la communauté et la famille est, elle aussi, en décrépitude. Progressivement s'accumule une tension agressive entre la famille et la communauté.

L'intervenant social est alors demandé soit par la famille mais le plus généralement par la communauté pour réduire cette tension. **L'intervenant social est un spécialiste des tensions sociales** comme un électricien est un spécialiste des tensions électriques¹³⁹. **Son rôle est de rétablir le courant.** Mais attention! La charge est élevée et pourrait lui exploser à la figure.

Son métier consiste entre autre à exercer une autorité sociale (et parfois institutionnelle) en vue d'entraîner un changement dans la famille en détresse, mais aussi en vue d'améliorer les capacités d'intégration de la communauté. L'autorité constitue donc une dimension incontournable de l'intervention sociale et c'est elle qui ouvre le chemin à la relation de confiance.

L'autorité n'a rien de négatif en soi, au contraire, elle constitue une des plus grandes marques d'estime qu'un membre de la société peut avoir envers un autre membre. Même dans ses aspects sévères de saine confrontation, elle vaut mieux que l'indifférence et la méfiance. **Une autorité cependant qui se tournerait uniquement vers les familles en détresse pour les influencer en direction de certains devoirs (par exemple des devoirs parentaux), sans interpeller la communauté pour qu'elle fasse une meilleure place à ces familles, perdrait rapidement sa crédibilité.**

¹³⁹. Image empruntée à Palmer, Sally, E., *Authority: an essential part of practice*, in National Association of Social Workers, March-April 1983, pp. 120-125.



La famille en détresse sociale est souvent victime d'un vide d'autorité sociale proche de l'indifférence tout en étant bombardée par des regards ou des gestes de reproche. La communauté, n'étant plus capable d'intégrer la famille, d'influencer positivement ses comportements, se retourne vers des autorités sociales plus formelles tout en rejetant plus ou moins explicitement la famille. Hélas! dans la majorité des cas, ces autorités concentrent leur intervention sur la famille laissant de côté l'autre partie de l'équation : la communauté.

On ne peut ici réfléchir à cette qualité du lien social qui s'appelle «autorité» en oubliant la crise d'autorité que traverse actuellement notre culture. Par réaction tout à fait légitime aux États totalitaires, les États démocratiques, dans une charte des droits, ont voulu limiter les abus de pouvoir. Parmi ces droits existe le refus de traitement. On pourrait en déduire que, sauf exceptions bien définies par la loi, l'intervention sociale ne devrait pas traverser la frontière du «non-volontariat».

Voilà une confusion aux graves conséquences! La plupart des citoyens et des professionnels qui font de l'intervention sociale ne se croient pas en devoir d'agir sur les personnes «non-volontaires». On en fait, dans certains cas, un véritable critère d'admission. Or le propre de l'autorité est d'agir sur des personnes «non-volontaires».

Entre imposer par force et convaincre par autorité sociale, il y a toute la différence du monde. Le médecin ne peut imposer un traitement, mais cela ne le délie pas de son devoir d'utiliser son autorité sociale et professionnelle pour persuader son client qu'il devrait s'y prêter. Un intervenant social ne peut certainement pas imposer par contrainte une thérapie familiale, mais son métier consiste aussi à tenter, grâce à son autorité, d'influencer la famille et la communauté vers des changements positifs.

L'autorité n'est pas la contrainte et si la contrainte est généralement interdite dans une société de droit, l'autorité continue d'être un devoir social sans lequel les droits seraient pure fiction.

Cette confusion a pour autre conséquence une division presque radicale des organisations en deux composantes :

- ceux qui se croient en devoir d'intervenir sur une clientèle définie comme «non-volontaire»;
- ceux qui considèrent n'avoir de responsabilité que vis-à-vis les «volontaires».

On sait la grave discontinuité que cela entraîne. La volonté n'étant jamais absolue, la famille risque de faire des va-et-vient entre ces deux types d'établissements à moins qu'elle ne s'enlise dans le vide entre les deux. Le supposé «respect» du «non-volontaire» devient une façon bien facile de se laver les mains.

Un «non-volontaire» est une personne en désaccord, soit avec une certaine définition de ses problèmes, soit avec une norme quelconque, soit avec telle ou telle forme d'aide, soit avec un intervenant en particulier ou une institution qui n'a pas toujours bonne réputation. Elle n'est pas en soi «non-volontaire», elle éprouve de la difficulté à faire confiance.

Le «non-volontariat» est autant défini par le service que par le client. Parfois même, la personne sait qu'elle doit être «non-volontaire» pour recevoir tel service (exemple : centre de réadaptation) et elle sera volontairement «non-volontaire»! D'autre fois, subtilement, c'est l'institution qui n'est pas très «volontaire» à accueillir tel ou tel type de client. Celui-ci fera alors face à une résistance s'exprimant par des attitudes ou des épaisseurs de formalités. Comme sa confiance est déjà fragile, le client glisse rapidement du côté «non-volontaire».

Pour s'en sortir, il faut revenir à un certain nombre de principes. **Le fait d'appartenir à une communauté suppose que l'on accepte l'autorité sociale de cette communauté. Aussi tant qu'une famille n'a pas clairement et catégoriquement refusé l'exercice normal de l'autorité sociale, la communauté est en devoir de l'exercer.**

Le propre de l'autorité est de travailler sur la connaissance et la conscience pour qu'elles en viennent à s'approprier les valeurs d'une culture. Il ne peut y avoir de socialisation sans autorité, il ne peut y avoir non plus de tentatives de resocialisation sans autorité. Le «volontariat» est la conséquence d'une autorité sociale qui a bien fonctionné et non une condition nécessaire pour avoir droit à l'autorité.

Une société démocratique de droit dispose de trois niveaux d'autorité qui s'ajoutent les uns aux autres pour aboutir à l'autorité supérieure :

L'autorité sociale

Propre à chaque citoyen

L'autorité dépend ici de certaines qualités reconnues des personnes ainsi que de la crédibilité sociale de leur statut¹⁴⁰.

L'autorité sociale mandatée

Une personne qui, généralement dans le cadre d'une organisation prévue à cette fin, a le mandat d'exercer telle ou telle forme d'autorité.

Par exemple: les professeurs, les médecins, les intervenants sociaux, les éducateurs, etc. En plus de leur autorité sociale propre, ces personnes disposent d'une autorité qui vient de leur profession et de leur organisation.

Cette autorité mène à un devoir supplémentaire propre à leur rôle social.

L'autorité avec pouvoirs de contrainte

¹⁴⁰. Par exemple le statut de parent, de personne âgée, de personne cultivée, de citoyen impliqué dans sa communauté, de président d'un organisme, de religieux, etc.

Une personne qui dispose par une loi et dans le cadre d'une organisation de certains pouvoirs de coercition.

Par exemple: un policier, un éducateur dans un centre de réadaptation, un représentant du directeur de la protection de la jeunesse, etc.

En plus des deux niveaux d'autorité ci-haut mentionnés cette personne dispose de pouvoirs de coercition limités définis dans une loi et des règlements.

Lorsqu'il y a refus catégorique de l'autorité sociale, les membres de la communauté sont en devoir de signaler la situation à une autorité investie de pouvoirs supérieurs. En somme à mesure qu'un niveau d'autorité achoppe, la famille est signalée à un autre niveau d'autorité.

Il y a ici deux dangers sérieux :

- une relégation trop rapide vers des niveaux supérieurs d'autorité parce que les premiers niveaux sont en fait non fonctionnels;
- un aplatissement de l'autorité supérieure sur-utilisée et devenue pour des raisons économiques et bureaucratiques périlleusement indifférentes à la souffrance.

Ces deux erreurs s'entraînent l'une l'autre et produisent de graves dysfonctionnements rendant hasardeuse la sécurité des enfants et citoyens.

Dans le cas des familles en détresse sociale, la relégation à une autorité supérieure fait justement partie de la dynamique. De ce fait, presque à tout coup, l'intervention auprès d'une famille en détresse sociale réunira face à face, une autorité sociale mandatée (ou une autorité avec pouvoir de contrainte) et une famille évidemment «non-volontaire».

L'enjeu de l'intervenant sera alors triple:

- **utiliser son autorité et ses compétences pour influencer une famille «non-volontaire»;**
- **faire de même pour influencer une communauté tout aussi «non-volontaire» afin qu'elle améliore ses capacités d'intégration sociale et économique;**
- **travailler dans un climat de tension à réactiver des liens d'autorité sociale normaux entre la communauté et la famille.**

L'autorité d'un mandataire est sollicitée pour compenser l'échec¹⁴¹ au moins relatif de l'autorité sociale tant sur la famille que sur la communauté, échec qui se caractérise par un «non-volontariat» plus ou moins affirmé et une tension proche de l'éclatement.

Or, presque tous les modèles d'intervention sociale sont adaptés à une clientèle qui vient solliciter de l'aide, qui est consciente de ses difficultés et qui reconnaît la compétence de l'intervenant. Il s'agit d'une famille qui, souvent encouragée par une autorité sociale fonctionnelle (sa famille ou son réseau d'amis), vient requérir l'aide d'une autorité mandatée (par exemple un travailleur social oeuvrant dans une organisation communautaire).

Il est rare qu'une famille en détresse sociale fasse partie d'une telle clientèle puisqu'il faut être assez bien intégré à la société pour rejoindre une définition aussi sélective du mot

¹⁴¹. La cause de l'échec n'est pas forcément du côté de l'intervenant ni des institutions, un très grand nombre de facteurs sont en cause et on ne peut s'attendre à un niveau élevé de réussite.

«volontaire». **En réalité, il s'agit d'un critère d'exclusion qui fait justement partie du problème des familles en détresse sociale.**

D'ailleurs, la plupart de ces modèles d'intervention sociale considèrent «immoral» de se servir explicitement de l'autorité de sa profession pour infléchir, par des techniques psychologiques ou sociales, la volonté d'une personne non-consentante. Pourtant, lorsque l'autorité sociale est non fonctionnelle, il y a presque toujours rabatement sur des pouvoirs de contrainte. Cela entraîne des abus de pouvoir qui sapent encore davantage son autorité. Il s'ensuit un cercle vicieux de plus en plus inefficace.

Les recherches de Palmer¹⁴², Rooney¹⁴³ et Dworkin¹⁴⁴ viennent démystifier la notion de «volontariat» et «d'autorité». Rarement quelqu'un est tout à fait «volontaire» ou «non-volontaire». Lorsqu'on veut aider des enfants et des familles en détresse sociale, il est nécessaire d'utiliser toute l'autorité disponible, de façon légitime, en vue de les aider à s'en sortir.

Ces chercheurs proposent un modèle d'intervention qui optimise l'autorité sociale afin de pouvoir aider une clientèle presque toujours réfractaire aux services en utilisant le moins de pouvoir contraignant possible.

Lorsque nous intervenons auprès d'une famille, nous devons nous rappeler que notre alliance avec l'enfant prime sur notre alliance avec les parents. Pourquoi? Simplement parce que ceux-ci sont plus vulnérables.

Pour ne pas se sentir trahis, les parents doivent connaître d'avance la primauté que nous accordons à l'enfant. Cette primauté formera d'ailleurs la base même de l'alliance thérapeutique qui devrait résulter d'un sain exercice de l'autorité sociale.

L'enfant est l'intérêt commun entre la communauté, la famille et l'intervenant.

Le concept d'autorité

L'autorité sociale est simplement le pouvoir d'influencer la volonté et l'intelligence d'autrui afin qu'il s'ajuste un peu mieux aux valeurs de sa communauté. Elle s'exerce tout autant sur la communauté pour que celle-ci s'ajuste aux besoins de ses membres.

L'autorité sociale se construit progressivement sur un certain nombre de vecteurs.

- 1• **La légitimité des buts qui sont poursuivis et des moyens qui sont utilisés.** Par exemple, la sécurité d'un enfant mis en danger par ses parents ou autrement

¹⁴². Palmer, Sally, E., *Authority: an essential part of practice*, in National Association of Social Workers, March-April 1983, pp. 120-125.

¹⁴³. Rooney, Ronald, H. Stratégies for work with involuntary clients, Colombia University Press, New-York, 1992, 391 pages.

¹⁴⁴. Dworkin, Joan, *Political, Economic, and Social Aspects of Professional Authority*, In Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services, november 1990, pp. 534-541.

constitue un but indiscutable dans notre société. En contrepartie, la présence d'autres intérêts (corporatif par exemple) polluent gravement l'autorité.

Le désintéressement constitue le corollaire obligé de ce premier critère.

- 2• **L'adhésion de la communauté aux buts poursuivis et aux instruments que la société se donne pour les atteindre.** Dès que, pour une raison ou pour une autre, à tort ou à raison, la société met, par exemple, en cause une institution, son autorité en est réduite.

L'alliance avec la communauté est donc le corollaire naturel de ce critère.

- 3• **Les qualités personnelles de ceux qui exercent cette autorité:** leur crédibilité, leur expérience de vie, leur sincérité, leur cohérence, leurs valeurs morales, leur intégrité, etc. On connaît la très grande importance de la congruence entre les paroles et les actes pour confirmer l'autorité personnelle d'une personne.

En corollaire, on doit accorder une importance primordiale aux qualités personnelles des intervenants sociaux et au cadre de travail dans lequel s'épanouissent ou étouffent ces qualités personnelles.

- 4• **L'intérêt réel que l'on porte aux personnes.** Dès qu'une autorité est motivée par sa propre valorisation, elle se détruit. La personne doit sentir que c'est réellement pour lui venir en aide que nous sommes là. Plus il y aura de cette *caritas* dont parle Palmer¹⁴⁵, plus l'autorité a de chance d'être reçue.

En corollaire, on doit accorder beaucoup d'importance à la compassion qui devrait être le moteur de l'autorité.

- 5• **La reconnaissance sociale des compétences propres à une profession.**

En corollaire, il est nécessaire de développer et de promouvoir les compétences sociales et éducatives des intervenants sociaux et ce tant à l'intérieur qu'à l'extérieur des organisations qui les emploient.

- 6• **La cohérence interne des organisations.** En trois minutes on peut saper une autorité qui a pris des années à se développer simplement par la mise en contradiction d'une organisation avec elle-même.

En corollaire on doit accorder une très grande importance à la qualité de gestion des services.

- 7• **la cohérence et la stabilité dans l'action.** C'est généralement à ce niveau que l'autorité choque le plus. Soit que les actions ne suivent pas les décisions, soit qu'elles dérapent avec le temps.

En corollaire : promettre uniquement ce que l'on peut tenir et ensuite passer à l'action sans défaillance.

- 8• **Le cadre légal qui soutient une organisation.** C'est ici que prend place l'autorité de contraintes dont les limites sont habituellement clairement définies par des lois et des règlements.

L'autorité est toujours «testée» par ceux qui la reçoivent. Non seulement il ne faut pas s'en offusquer, mais il faut en profiter. Les familles et la communauté vérifieront la solidité et la qualité de l'autorité qui vient les confronter et elles le feront selon la plupart des critères

¹⁴⁵. Cité en aphorisme au début de ce chapitre : Palmer, Sally, E., *Authority: an essential part of practice*, in National Association of Social Workers, March-April 1983, pp. 120-125.

précédents. **Chaque «test» permet d'éprouver l'autorité et ouvre le chemin à la relation de confiance.**

On est parfois surpris que les familles et les groupes les plus réticents deviennent les plus collaborateurs. Plusieurs recherches citées par Rooney contredisent d'ailleurs l'idée que le travail auprès de «non-volontaires» est moins efficace que le travail auprès des «volontaires»¹⁴⁶.

L'autorité est une puissance qui exige beaucoup d'attention. Elle est si difficile à gagner et si facile à perdre. L'autorité marche sur le fil de la justice : on ne lui demande pas d'être parfaite, mais **on exige d'elle une autocritique lui permettant de tendre vers la justice.**

Or justement les familles en détresse sociale sont les victimes d'une injustice sociale qui se manifeste par un ensemble d'obstacles à l'emploi, aux services, à la reconnaissance sociale, etc. **Il est évident que si on les interpelle pour qu'elles se conforment aux attentes de la communauté (par exemple dans l'exercice de leur rôle de parent) sans interpeller en même temps la communauté pour qu'elle leur ouvre des espaces de développement social et économique, on sape presque d'un coup notre autorité.** Cela ne veut pas dire que ce soit au même intervenant d'agir sur les deux dimensions, mais l'équipe d'intervention, comme entité de service, doit le faire.

Si l'autorité est tordue, cela conduit à une utilisation excessive du pouvoir de contrainte qui perd alors toute efficacité, entraînée qu'elle est dans le cercle vicieux suivant : augmentation des ordonnances de tribunaux et diminution de l'application réelle de ces ordonnances. Les familles en détresse sociale doivent sentir qu'on fait réellement notre possible pour améliorer la justice sociale dans la communauté. **On ne peut pas leur demander de se comporter comme «tout le monde» si on ne les aide pas à obtenir les conditions de vie de «tout le monde».**

Ceci dit, l'autorité s'exerce à l'intérieur d'une communication qui se doit de répondre à certains principes. Généralement les parents en détresse sociale ont été victimes de manière offensive et tordue d'exercer l'autorité. Ils ont donc besoin d'une «thérapie» de l'autorité, d'une rencontre sérieuse avec une autorité franche et attentive. L'intervenant, qu'il le veuille ou non, joue ici le rôle de modèle. D'où la très grande importance des principes suivants :

1. **La transparence.** Ne jamais laisser croire que le non-négociable est négociable, ni laisser planer des promesses que l'on n'est pas certain de tenir. Les finalités seront clairement affirmées. Les décisions qui concernent les familles seront minutieusement prises et exprimées dans un langage clair.
2. **Le respect.** Il s'agit d'une conviction profonde que la personne est digne de considération.
3. **La congruence** nous amène à faire ce que l'on a dit.
4. **Une écoute qui tient compte des résistances** (ce que les Américains appellent «reactance»). Ces résistances sont de trois sortes :
 - a- **La dénégation.** Elle doit s'interpréter comme un mécanisme sain en vue de préserver l'estime de soi. On peut la réduire en utilisant un langage non moralisateur et en départageant les responsabilités.

¹⁴⁶ Rooney, Ronald, H. Stratégies for work with involuntary clients, Columbia University Press, New-York, 1992, chapitre 5.

- b- **L'auto-protection du moi.** Il s'agit de différentes stratégies (plus ou moins bien adaptées) en vue de restaurer leur image de soi blessée. Par exemple : se gratifier et se féliciter soi-même avec éclat; intimider par des insultes ou des menaces; discréditer les autres, les rabaisser, faire le procès de leurs intentions; supplier d'être tolérant, de montrer de la compassion, de laisser une chance; prendre les devants, s'accuser soi-même, s'auto-flageller; énoncer toute une série d'exemples pour démontrer que, par ailleurs, on a des valeurs morales solides et élevées.
 - c- **La révolte et la colère.** On doit la prévenir par un langage et des attitudes fermes mais posés. Si la violence se présente, on la dénonce sans ambiguïté.
 - d- **Le marchandage :** L'intervenant cherchera drainer le marchandage vers les zones négociables en proposant des alternatives là où c'est possible. On doit savoir être souple sur l'accessoire tout en étant ferme sur les objectifs à atteindre.
5. **Clarifier les doutes et les appréhensions.** Rendre explicites les questions, les hypothèses que laisse entendre les membres de la famille. On essaie de tout mettre sur la table.
 6. **Redonner le plus rapidement possible l'autonomie.** À mesure que la relation progresse et que le client commence à gagner du pouvoir sur sa vie, l'intervenant incite le client à prendre des décisions et félicite les initiatives positives.

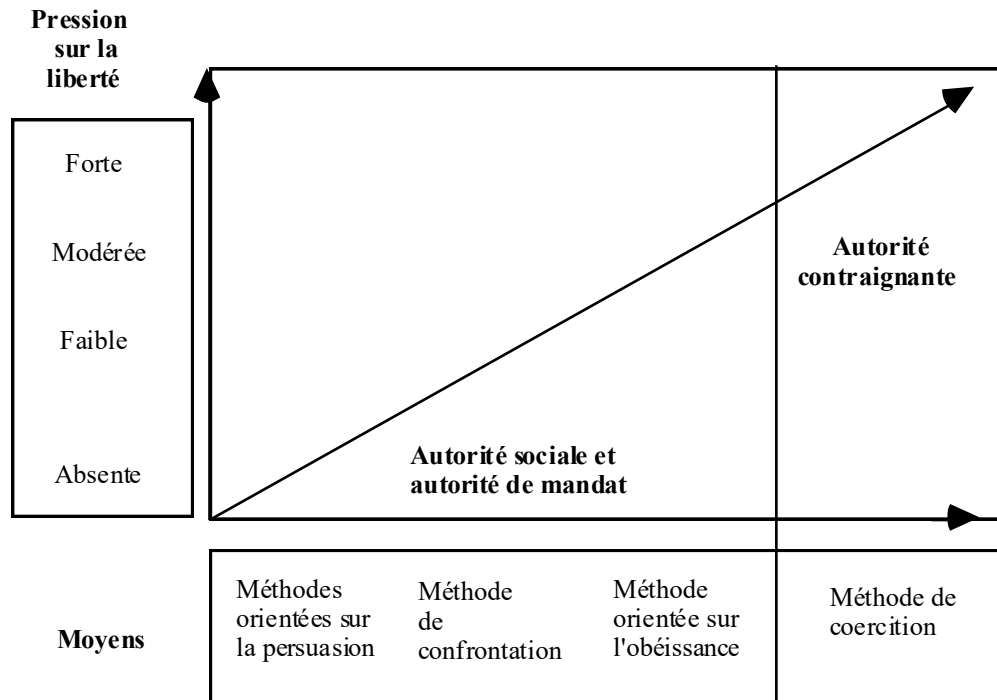
Ces attitudes sont possibles dans la mesure où l'intervenant connaît précisément le territoire propre de son autorité. L'autorité n'est jamais individuelle. Sa légitimité vient des valeurs, des moeurs, des coutumes et des lois d'une société. **Un intervenant dispose d'une zone d'autorité qui dépend de sa tâche, de sa profession, de l'organisation pour laquelle il travaille, des lois qui régissent son travail, etc. Il importe qu'il connaisse ce cadre le mieux possible afin de ne pas dépasser le territoire légitime de son autorité.**

Les instruments de l'exercice de l'autorité

L'autorité s'exerce dans une relation. Le but est d'entraîner un changement de comportement qui progressivement est réapproprié par le client. L'autorité utilise des moyens qui sont les moins coercitifs possibles mais qui visent un changement réel, même si au départ ce changement risque d'être superficiel et précaire. L'autorité mène à de petits changements, ces petits changements mènent à des prises de conscience, les prises de conscience mènent à l'action, l'action mène à des changements plus importants. À travers ce cheminement, les micros réussites nourrissent la motivation.

L'autorité s'exerce par la persuasion, la confrontation, le commandement et la coercition. La coercition restreint directement la liberté et à moins que ce ne soit pour protéger d'urgence une vie, elle n'est légitime que dans le cadre de lois précises.

Instrument relationnel d'exercice de l'autorité



Méthodes orientées vers la persuasion

La persuasion fait essentiellement appel aux désagréments et aux espoirs qui sont **internes aux personnes et aux familles**, par exemple : la souffrance qui résulte de disputes incessantes ou l'espoir qu'un enfant réussisse son année scolaire. L'intervenant détecte et explicite les peines qui pourraient être évitées et les joies qui pourraient survenir si tel comportement cessait et que tel autre survenait.

Il est possible de solliciter la mémoire. Nous demandons à la personne de nous raconter comment, précisément, cela se passe lorsque tout va bien. Le fait d'exposer avec détails un bon moment de la vie permet à la personne de le revivre. Ce plaisir la motive à tenter de rétablir sa situation.

On peut aussi interpellier la raison en demandant à la personne de relier certains désagréments de sa vie à des comportements spécifiques. Mais peu de choses sont plus efficaces que l'exemple.

Chaque personne est portée à imiter les personnes qu'elle estime. C'est sans doute le plus puissant moteur de l'obéissance qui devient ici, presque instinctive. La capacité d'écoute, de compréhension et de clarté dans la communication favorise l'établissement d'un lien de confiance. Agir concrètement, faire soi-même ce que l'on demande, vaut mieux que mille mots. C'est pourquoi un auxiliaire familial, un bénévole, un membre de la famille élargie venant à domicile, donner des soins aux enfants peut arriver à des résultats étonnants.

Dans la région de Trois-Rivières¹⁴⁷ on a développé un modèle d'intervention où des familles d'accueil vont dans des familles en difficultés. Elles établissent une relation de confiance, discutent avec les parents, mais surtout, donnent sans prétention l'exemple. Leur autorité sociale active peut être un agent de persuasion très puissant. Cela d'autant plus que les familles en détresse sociale n'ont que rarement connu un modèle valable.

Quels que soient les moyens de persuasion utilisés, ils doivent s'inscrire dans la «vision du monde» de la famille, dans son cadre de pensée. Sinon, ils seront incompréhensibles pour elle. Il est donc nécessaire dans un premier temps d'écouter attentivement la famille. De tenter de découvrir ses valeurs principales, les mots qu'elle utilise pour exprimer ses valeurs. De cette façon on pourra le plus possible parler avec ses mots à elle et les valeurs qui lui sont propres. Je pense par exemple à cet intervenant qui est allé rencontrer un pasteur des Témoins de Jéhovah afin de trouver les mots et les valeurs lui permettant de convaincre un père que le droit de punition accordé par sa religion n'avait rien à voir avec les excès de colère dont il faisait preuve.

La difficulté se pose vis-à-vis l'intervention interculturelle¹⁴⁸. Il importe de comprendre le cadre de pensée d'une culture donnée, ses valeurs mais aussi son organisation de l'espace et du temps. Le code de son langage non verbal est tout aussi capital. Par exemple, mettre la main sur la tête d'un enfant dans une famille arabe peut être interprété comme une menace. Regarder dans les yeux peut être une impolitesse ou même un défi. La zone d'intimité est parfois très étroite chez des personnes habituées à la surpopulation. En revanche, ces mêmes personnes sont souvent très sensibles aux moindres indiscretions. Chez certains, une heure de retard n'est pas un retard, pour d'autres, arriver à l'heure plutôt qu'en avance constitue presque une offense.

Certaines cultures n'ont pas, autant que nous, vécu une crise majeure de l'autorité. La hiérarchie familiale peut avoir une portée insoupçonnée. Toute communication directe avec un enfant pourrait être perçue comme une atteinte à l'autorité du parent.

La sensibilité interculturelle permet à un intervenant attentif de mieux comprendre ce qui se passe et de mieux l'interpréter. Il arrive avec le temps à **développer un langage commun lui permettant d'être crédible et persuasif**. On peut faire appel à la communauté culturelle, surtout si l'on veut, comme cela est souvent indispensable, faire travailler le puissant mécanisme de l'imitation. L'imitation d'un «étranger» est souvent perçue comme une sorte de trahison de sa communauté, c'est pourquoi il est plus aisé de demander l'aide d'un membre de la communauté culturelle.

¹⁴⁷. Palacio-Quintin, E., G. Couture, et J. Paquet. Projet d'intervention auprès des familles négligentes présentant ou non des comportements violents, ed. S. Calille, R. Coderre, D. Côté, R. Désaulniers, C. Dias, L. Ethier, Groupe de recherche en développement de l'enfant et de la famille, C. Jourdan-Ionescu, M. Kendirgi, and C. Lacharité. Université du Québec à Trois-Rivières, 1995. 259-259.

¹⁴⁸. Bilodeau, Guy, Méthode de l'intervention sociale et interculturelle, Atelier pédagogique, Service de formation, Centre de services sociaux du Montréal métropolitain, 1992, 30 pages. Bureau des services aux communautés culturelles du Ministère de la santé et des services sociaux, Bilan des interventions en soutien parental et en stimulation infantile auprès de clientèles pluriethniques, 1998. Helly, Denise, Valeurs familiales et information gouvernementale, Perception d'immigrés, Institut québécois de recherche sur la culture, 1995. Immacula Dieudonné, Intervenir auprès de la clientèle d'origine haïtienne dans le cadre de la protection de la jeunesse, Direction du développement de la qualité des services des Centres jeunesse de Montréal, 1996, 60 pages.

Dans les milieux ruraux, il arrive souvent qu'une famille, un groupe de familles ou même tout un village soit aussi distant de la culture de la majorité qu'une minorité ethnique. La sensibilité interculturelle y est tout aussi nécessaire.

Lorsque l'on veut persuader, on se rend rapidement compte qu'une personne accepte bien plus facilement de changer ses valeurs instrumentales¹⁴⁹ que ses valeurs finales¹⁵⁰.

Par bonheur, les finalités poursuivies par une personne sont presque toujours positives, ce sont plutôt les moyens qu'elle prend pour arriver à ses valeurs qui doivent changer. Il sera beaucoup plus facile d'arriver à un changement des valeurs instrumentales si, d'abord, on reconnaît les valeurs finales.

Tout le monde a expérimenté le fait qu'une personne qui perçoit par elle-même les changements à apporter est facile à convaincre. De sorte que **si l'on arrive à formuler les bonnes questions menant logiquement à des réponses satisfaisantes**, on a franchi une étape importante de l'intervention.

Basé sur le plaisir lié à l'autonomie, on peut aussi faire appel à des choix bien définis. On présente, par exemple, deux ou trois alternatives tout aussi acceptables l'une que l'autre pour arriver à une fin qui, elle, reste non-négociable. La personne canalisera sa liberté autour de ces choix. À l'opposé, **celle à qui on ne laisse que le choix entre oui et non a bien des chances de dire non.**

«Signez-vous, oui ou non, les mesures volontaires écrites plus haut?» provoque presque à coup sûr la réponse «Non!». «Préférez-vous aller en thérapie de groupe, en thérapie individuelle ou dans une cure fermée?» permet à la personne d'accepter une mesure volontaire dans laquelle elle est partie pris au moins sur les moyens. **Il faut éviter le plus possible qu'une obéissance équivaille à une sorte de reddition qui détruit l'amour propre.**

Pour renforcer l'estime de soi favorable à une entente on peut utiliser quatre petits moyens simples et assez efficaces :

- **Valoriser la personne.** Cela se fait mieux si on demande à la personne de raconter ses bons coups que l'on félicite ensuite sincèrement et de façon précise. Les formules toutes faites sont des signes de complaisance et non d'estime.
- **Déculpabiliser** sans tomber dans la condescendance. Cela peut se réaliser en soulignant les valeurs recherchées qui sont souvent positives ou en tentant de faire voir (si c'est le cas) qu'il est «normal» d'agir de façon inadéquate dans un contexte inadéquat et après avoir vécu une histoire familiale inadéquate. Mais cela, non seulement ne justifie pas d'en rester là, au contraire motive à faire autrement.
- **Recadrer le problème.** Il arrive parfois qu'il soit nécessaire de dédramatiser un problème qui, par exemple se présente une fois par semaine et non à tous les instants. Dans d'autres situations, une personne assume à tort toute la responsabilité d'un problème partagé ou même d'un problème qui ne lui

¹⁴⁹. Il s'agit essentiellement des manières de penser et de faire reliées à une finalité quelconque. Par exemple, une personne est convaincue qu'en faisant beaucoup d'effort on arrive à tout ce que l'on veut.

¹⁵⁰. Ce sont les valeurs que nous visons en tant que but important de notre vie : la réussite financière, la réussite sociale, avoir des enfants qui performant.

appartient pas. En somme, il faut repropotionner les difficultés et les responsabilités.

- **Viser des petits changements** qui apportent un bien-être rapide et ensuite souligner cet acquis.

Mais il ne suffit pas de persuader la famille de changer, cela n'aura d'efficacité que si l'on persuade son réseau, sa communauté, ceux qui lui donnent des services, de prendre part aux mesures visant le changement. **Il ne pourra y avoir de changements stables que s'il y a des changements réels dans les relations et les communications qui relient la famille et la communauté.**

La persuasion a des chances de succès si la communauté perçoit qu'il y a des bénéfices pour elle à intégrer telle ou telle famille ou groupe de familles. S'il est évidemment impossible de convaincre tout le monde, on peut arriver à convaincre des personnes qui ont une autorité sociale sur la communauté.

La confrontation

La persuasion agit sur le dynamisme interne de la famille et de la communauté qui cherchent naturellement à échapper aux souffrances et à trouver une certaine harmonie dans la vie. La confrontation est plutôt fondée sur l'identité qui recherche naturellement un minimum de cohérence interne.

L'estime que l'on a pour quelqu'un nous amène à le confronter. Pourquoi? Parce qu'on désire que cette personne avance vers ce qu'elle est véritablement. Parce qu'on connaît soi-même la joie et la paix liées au fait d'avoir dénoué certaines de nos incohérences. Parce que soi-même on a de l'estime pour ceux qui nous confrontent honnêtement.

Cependant, il y a des contre-indications à la confrontation. Certaines personnes qui présentent des problèmes de santé mentale sévères peuvent être écrasées par toute tentative de confrontation. Par exemple, les personnalités très inhibées ont davantage besoin d'empathie que de confrontation. Les personnalités évitantes, schizoïde ou paranoïaque ont besoin de distance émotive. En général ceux qui ont un moi très fragile supporte mal la confrontation.

La confrontation exige toujours un bon dosage. Il faut du courage mais aussi beaucoup de doigté. L'intervenant fera sans doute face aux étapes déjà mentionnées de déni, de colère, de marchandage et il n'est pas certain que le lien ne se brisera pas. Le risque est réel, mais la relation en sort souvent gagnante.

Pour traverser le processus, nous devons savoir doser, réduire la pression avant l'éclatement, laisser le temps agir, faciliter l'appropriation.

La confrontation consiste à faire remarquer à la personne, si possible prise sur le fait, qu'elle contredit ses propres valeurs. Pour y arriver avec une chance de succès, la personne doit sentir qu'on l'estime réellement, qu'on la considère digne d'être confrontée.

La structure de la confrontation prendra alors l'allure de:

- **«Je me sens très concerné par ce que vous vivez»;** cela n'est pas forcément dit de façon explicite, mais doit se manifester le plus concrètement possible.

«Je perçois que vous poursuivez tel but, telle valeur qui est très positive»; il faut être ici en mesure d'énoncer cette valeur, d'apporter des exemples où la personne a vraiment agi en fonction de ces valeurs. Nous montrons clairement que, là-dessus, nous sommes d'accord.

«Cependant vos comportements entraînent telles ou telles conséquences qui sont le contraire de ce que vous désirez» Cela est d'autant plus efficace que l'on peut énoncer des exemples précis qui viennent de se produire dernièrement.

À mesure que la personne est cernée dans sa contradiction elle tente de se défendre. L'intervenant ne lâchera pas facilement prise. Il est bien préparé. Il a observé et peut multiplier les exemples concrets. Surtout, il n'entre pas dans un concours de qui a tort et qui a raison. Il ne veut pas, d'aucune façon que la personne s'humilie. Il veut qu'elle réalise par elle-même qu'elle serait plus conforme à ses propres valeurs si elle agissait autrement.

Si possible on tente d'éviter des aveux à moins que ces aveux provoquent un véritable soulagement. En effet, des aveux précipités constituent souvent une simple stratégie de court-circuit de la confrontation. Ce qui importe, c'est ce qui se passe à l'intérieur et non dans les paroles.

Sur le plan émotif, il y aura sans doute une escalade. Mais cette escalade sera contrôlée. D'abord parce que l'intervenant ne mettra pas de pression émotive et restera calme. Ensuite, il avancera non pas avec des jugements de valeur, mais avec des faits qu'il met calmement en évidence.

Cependant, lorsqu'il apercevra des signes de détresse du moi (angoisse, exagération des tentatives pour se justifier, auto-flagellation, etc.), il réduit la pression.

On ne revient cependant pas sur nos paroles. On demande simplement à la personne de réfléchir. C'est ici que **le temps a de l'importance**. Quelques jours peuvent permettre à la personne d'appriivoiser ce qui a été dit et de vérifier par elle-même.

Lorsqu'on revient à la charge, on doit le plus possible permettre à la personne de «sauver son moi». Il vaut mieux arriver de biais, comme par exemple en soulignant une situation positive très près de la situation de confrontation. «C'est très bien ce que vous avez fait l'autre jour....» On espère que la personne saisira l'occasion pour reconnaître par elle-même, souvent en d'autres mots, qu'elle se fourvoyait.

On n'attend pas de confession. L'autorité n'est pas la domination. Et si la personne cherche à s'abaisser, il ne faut pas lui permettre. Cela pourrait en effet justifier qu'elle ne passe pas à l'action : «Vous avez raison, je *suis* poltron. (sous entendu) Donc, je ne peux pas changer».

Si la reconnaissance des contradictions ne se produit pas, on tente une formulation différente, avec d'autres exemples.

On reconnaît que la confrontation a porté fruit aux changements concrets qui sont survenus et non aux regrets.

On voit que la confrontation, non seulement ne doit pas être évitée, mais au contraire, elle doit être utilisée comme facteur de changement. Encore là, il ne suffit pas de confronter la famille en difficulté, nous devons aussi confronter la communauté dans ses attitudes de rejet.

Certaines familles deviennent de véritables boucs émissaires de la communauté. La communauté peut même avoir le sentiment que tout irait bien si cette famille déménageait. Le plus souvent cependant, cette communauté est désespérée et ne sait que faire.

On confronte la communauté comme on confronte la famille, en l'aidant dans la perception de ses incohérences. Par exemple, la communauté ne peut demander à une mère de cesser de rejeter son enfant si elle-même rejette la mère. Un parent agit souvent avec son enfant de la même manière que son entourage agit avec lui.

L'intervenant est justement là pour refaire le contrat implicite qui associe la famille et la communauté. Ce contrat ne peut se reconstruire que si la famille accepte d'avancer en direction des normes sociales et que si la communauté accepte de progresser en direction de l'intégration sociale de la famille.

Un tel contrat est toujours conditionnel et la médiation ne peut fonctionner que si chacun fait sa part.

Méthodes orientées vers l'obéissance

Les méthodes orientées vers l'obéissance, au contraire de la persuasion et de la confrontation, **font appel à des désagréments et à des plaisirs qui sont externes aux personnes et aux familles.**

Lorsqu'on persuade ou confronte, la personne, en définitive, s'obéit à elle-même. C'est pourquoi le changement a plus de chance de perdurer. Mais il arrive assez souvent qu'il soit nécessaire de demander obéissance avant d'avoir réussi à convaincre réellement la personne. La crédibilité est alors capitale puisque la famille n'est pas ici convaincue de ce qui est demandé mais accepte tout de même l'autorité de la personne ou de l'organisme qui mène l'opération.

La distinction entre le négociable et le non négociable devient capitale. **Plus l'autorité avance vers la contrainte plus elle se doit de réduire le champ de son autorité.** Seul le nécessaire est exigé et c'est la société qui dans ses lois et règles de vie l'exige. L'intervenant devient l'interprète fidèle de la société et précise les conséquences que pourrait encourir la personne si elle n'apportait pas les changements commandés.

La capacité de graduer les récompenses et les punitions et de les mettre rapidement à exécution de façon à démontrer le sérieux des décisions est ici un art délicat. Une pression trop forte décourage, trop faible, elle reste sans résultat.

Nous sommes ici dans l'art du commandement. **Les demandes doivent être claires et peu abondantes. Les conséquences positives et négatives sont clairement énoncées. Les délais aussi.** Tout est proportionné de façon à pousser la personne dans une direction sans la décourager.

Évidemment les méthodes orientées vers l'obéissance ne sont là que le temps nécessaire. Si à l'intérieur de ce temps, des changements positifs ont eu lieu, on en profite pour convaincre la personne du bien fondé des exigences.

Vis-à-vis la communauté, l'autorité directe n'est pas légitime en démocratie puisque ce sont les membres de la communauté qui définissent eux-mêmes les règles du jeu. Cependant, l'intervenant social fera justement appel aux instruments démocratiques pour que la

communauté se donne concrètement des règles qui l'obligent pour ainsi dire à une meilleure intégration des familles en détresse sociale.

On oublie trop souvent que les lois (la Loi de la protection de la jeunesse entre autres) demandent souvent à la communauté de contribuer à l'amélioration du sort des familles en difficultés. Cela doit un jour ou l'autre s'inscrire concrètement dans, par exemple, des règlements municipaux visant à réduire la discrimination dont les familles en détresse sont victimes.

Inutile d'exiger d'une famille qu'elle participe à telle ou telle activité d'intégration sociale si on ne peut rien faire devant un organisme public, communautaire ou municipal qui rejette directement ou indirectement cette famille.

Méthode de coercition

La persuasion, la confrontation et les méthodes orientées vers l'obéissance ont pour base un contrat tacite de concitoyenneté par lequel les familles acceptent globalement les normes de leur communauté en échange de son support. Ce contrat est brisé lorsqu'une personne refuse explicitement et complètement l'autorité sociale de ses concitoyens ou lorsqu'une communauté rejette explicitement un de ses membres. Si cela advient, la famille ou la communauté demande l'intervention d'une autorité contraignante, par exemple : la police ou la direction de la protection de la jeunesse.

Sauf urgence immédiate¹⁵¹, dans une société démocratique, le pouvoir de contrainte est limité à certaines autorités qui sont explicitement autorisées pour exercer une contrainte dans des limites précises. Un intervenant autorisé par le directeur de la protection de la jeunesse, un policier, etc. ont différents pouvoirs de contrainte qu'ils ont le devoir d'utiliser dans des cas précis et dans des limites circonscrites.

Leur mission est de restaurer le contrat entre la famille et la communauté. Ils le font en agissant sur la famille pour qu'elle se rapproche davantage des normes de la communauté (pour autant qu'elle en est éloignée) et en agissant sur la communauté pour qu'elle fournisse des services ou qu'elle ouvre des portes. Ces autorités ont autant de devoir vis-à-vis la communauté pour défendre les familles en détresse que vis-à-vis des familles en question pour les contraindre à se plier à certaines normes de conduite.

Il n'est pas dans notre intention de préciser les pouvoirs et devoirs de contrainte des intervenants de la protection de la jeunesse et des policiers. Il nous suffira d'énoncer les points suivants qui nous apparaissent capitaux:

- Lorsqu'un citoyen ou un professionnel se rend compte que la sécurité ou le développement d'un enfant est compromis, son devoir ne se limite pas à signaler la situation au directeur de la protection de la jeunesse. Dans la mesure du possible, sauf s'il essuie un refus catégorique, il a le devoir d'intervenir, d'utiliser sa propre autorité sociale pour tenter d'améliorer la situation.
- Ce n'est pas non plus parce qu'une autorité contraignante intervient que le citoyen et encore moins le professionnel n'a plus de devoirs vis-à-vis la famille en détresse. Bien au contraire, ses compétences sont plus utiles que jamais puisque la famille et la communauté sont maintenant formellement interpellées.

¹⁵¹ Le devoir de secours peut évidemment nous obliger à contraindre une personne pour en sauver une autre.

- Ceux qui sont en devoir d'aider la famille sont aussi en devoir d'interpeller la communauté sachant qu'il faudra mettre en place tous les moyens d'intégration nécessaires afin que la famille retrouve une place acceptable dans la société.
- Les membres de la famille élargie, les personnes de la communauté, les professionnels, les policiers, etc. qui auront à intervenir dans la famille et dans la communauté devront se coordonner.

L'exercice d'une autorité de contrainte, par exemple celle du directeur de la protection de la jeunesse, est d'une grande importance dans la société et doit être pleinement assumé. Certains devoirs du directeur de la protection de la jeunesse ne sont partageables que par une autorisation formelle de sa part (exemple : évaluer si la sécurité de l'enfant est compromise, préciser les conditions nécessaires qui permettraient la sécurité et le développement à cet enfant, recourir au Tribunal de la jeunesse, etc.).

Son devoir n'est pas d'évaluer la famille, mais la situation de la famille et donc la relation de la famille et de la communauté. Cela comprend comme nous le verrons au chapitre suivant un grand nombre de dimensions.

Les personnes autorisées par le directeur de la protection de la jeunesse ne peuvent agir seul ni de façon unilatérale. Il y a presque toujours des personnes qui interviennent déjà, il est évidemment capital de collaborer avec eux.

Exercer une autorité de contrainte est toujours très difficile. En abuser ou au contraire, agir trop mollement entraîne une vive réaction de la communauté. Il ne faut pas s'en offusquer. C'est au nom de la communauté que cette autorité agit. **Toute autorité, surtout si elle dispose de forts moyens de contrainte, doit constamment s'expliquer avec la communauté. Si elle ne le fait pas suffisamment, un climat de méfiance peut se développer et saper cette autorité. En revanche, cette autorité doit sans cesse rappeler à la communauté ses devoirs vis-à-vis les familles en détresse sociale.**

En cas de bris des mesures volontaires ou ordonnées, il faut interpeller essentiellement la partie qui a brisé l'entente. Dans un bon nombre de cas, ce sont les services eux-mêmes qui ont contrevenu à l'ordonnance en ne donnant pas les services demandés.

Tout glissement de l'autorité a de graves conséquences sur le développement de l'enfant. Il est capital pour l'autorité de pouvoir trancher dans une direction ou dans l'autre et ce dans un délai relativement court.

Chapitre 6

L'évaluation des situations de détresse sociale

Aucun être fini n'a le pouvoir de savoir comment il faut agir, l'incertitude règne sans recours et pourtant, personne ne peut échapper au devoir d'agir.

Leibniz

Lorsqu'on veut briser le cercle vicieux de la misère, il est indispensable que tous ceux qui interviennent dans une situation fassent le point et évaluent attentivement la situation **dans toutes ses dimensions**. C'est le sujet de ce chapitre et pour le rendre le plus concret possible nous présentons la situation suivante¹⁵².

La famille formée de deux adultes et de trois enfants dispose d'un revenu annuel oscillant entre douze mille et seize mille dollars, provenant du travail à temps partiel du père et de supplément de revenu apporté par l'État.

Le père, quarante-deux ans, exerce son métier avec très grande difficulté. En fait, la précarité de sa santé ne lui permet pas de subvenir convenablement aux besoins de sa famille. Sa propre enfance fut sous le signe de la pauvreté que son père aggravait par ses beuveries épisodiques toujours suivies d'actes violents contre sa femme et ses enfants. Mais de cela il ne veut pas en dire davantage. Adolescent, il s'est tourné vers la délinquance et même, à certains moments désespérés, vers des activités de prostitution.

Il s'est finalement rangé. Cependant, peu scolarisé, il s'est constamment senti coincé entre les exigences de son métier et une santé trop fragile. Beaucoup d'heures de travail dans un horaire irrégulier pour peu de revenu et, de l'autre côté, une fatigue constante, une incapacité à suivre le rythme, des problèmes respiratoires, une insomnie presque chronique. Des accidents de travail se sont ajoutés, mais jamais il ne fut admissible pour une longue période à des subventions de sécurité du travail. N'étant pas adéquatement assuré, les médicaments viendront creuser l'endettement déjà important de la famille.

Durant ce temps, il a un garçon d'un premier mariage avec une veuve déjà mère de deux filles. Mais la relation de couple tourne rapidement au vinaigre et la séparation est vécue très douloureusement pour le garçon.

En effet, durant près de cinq ans le père exige la garde de l'enfant malgré une expertise à la Cour supérieure qui recommande sans équivoque que le garçon demeure chez sa mère. Pour le tribunal, le père présente une trop forte tendance à la violence verbale et au dénigrement tant vis-à-vis de la mère que vis-à-vis des enfants. Nonobstant, le père utilise toutes sortes de stratégies pour obtenir la garde de son garçon. Par exemple, il enregistre en secret une conversation entre lui et son ex-épouse où celle-ci avoue être exacerbée par les événements et vouloir le placement de son garçon. Le père fait écouter l'enregistrement au jeune garçon, insistant sur le fait que «sa mère, assurément, le rejette». Il achète des jouets dispendieux à son fils et lui fait miroiter une vie de plaisir en regardant avec lui des films pornographiques.

Le garçon se montre très agressif vis-à-vis de sa mère et va jusqu'à la frapper violemment. Il commet des attouchements sexuels vis-à-vis une des filles de sa mère. La mère, n'en pouvant plus, demande au père de prendre chez lui le garçon.

Entre temps, le père s'est remarié avec une dame de trente-quatre ans sans enfant. Celle-ci origine d'un milieu tout aussi pauvre que celui de son mari. Ses deux parents étaient alcooliques. Le père exerçait sur la famille un contrôle absolu. La mère, malade, gravement déprimée déperissait progressivement. Le père exigea de sa fille qu'elle abandonne l'école «pour s'occuper, prétendait-il, de sa mère». L'adolescente de quatorze ans

¹⁵². Je n'ai pas voulu choisir une situation particulièrement dramatique. Parmi l'ensemble de quelques centaines de situations de détresse sociale qu'il m'ait été donné de rencontrer directement ou indirectement, celle-ci, sciemment prise hors de ma région de travail, m'est apparue l'une des plus représentatives de la détresse sociale. J'ai fait quelques changements de détails de façon à ce qu'il soit impossible d'identifier le cas.

présentait des limites intellectuelles qui la mettaient constamment en échec scolaire si bien que personne ne voyait d'inconvénient à ce qu'elle abandonne l'école.

Isolée, la jeune fille était totalement soumise au contrôle de son père. En réalité, c'était là une étape de plus dans un drame qui avait commencé bien avant son adolescence. Dès ses neuf ans, son père lui fit des attouchements sexuels. Puis il réclama qu'elle le masturbe et il l'obligea à coucher avec lui sur une base régulière. Lorsqu'elle eut près de dix-huit ans, il la louait à des amis. Cette terrible emprise dura jusqu'à ses vingt et un ans, âge où elle réussira à s'enfuir.

Déjà initiée par son père, elle mène une vie de danseuse et de prostituée dans des conditions des plus misérables. Ses limites intellectuelles, l'habitude de la violence en fait une proie facile. À trente-quatre ans, elle se croit sauvée par le mariage avec un homme qui, courageusement, malgré bien des difficultés, exerce un honnête métier. Lui aussi a vécu une enfance difficile, lui aussi a connu la marginalité, alors il la comprend.

Enceinte de son premier bébé, elle apprend, avant sa naissance, qu'il souffre d'une maladie congénitale chronique. Durant la même période, le garçon de Monsieur vient s'installer dans la famille. Perturbé par un douloureux conflit de loyauté, il réagit beaucoup à la présence de sa belle-mère.

La nouvellement mariée est terriblement seule. Elle n'a aucun ami. Sa réputation non seulement fait le vide autour d'elle, mais amène la plupart des gens à s'en méfier, de sorte que la relation avec le garçon ne fait que s'envenimer.

Malgré tout, la mère fait preuve d'un courage étonnant. À force d'attention et de répétition, elle apprend minutieusement les traitements à donner au bébé qui va naître. Elle assume avec le plus de patience possible le fils de son mari et à la naissance du bébé, elle donne au nourrisson tous les soins nécessaires (ce qui est beaucoup). La mère est très attachée à son bébé.

Les services communautaires ont bien préparé Madame. Ils lui ont enseigné tout ce qu'il fallait faire et surtout, ils ont établi une relation de confiance avec Madame. Celle-ci s'étant confiée à l'une des intervenantes au sujet de son enfance, on lui propose un suivi psychologique. Cependant, la pauvreté, les exigences du garçon de Monsieur et du bébé contrecarrent le projet de thérapie. Madame abandonne les entrevues après quelques rencontres.

Le bébé est régulièrement hospitalisé. Madame reçoit tout le soutien imaginable de la part des services communautaires. Cependant l'argent manque.

Comme son père, l'adolescent souffre d'obésité et d'asthme. Il a besoin de médicaments dispendieux et d'un appareil. Les intervenants font des pieds et des mains pour que les dépenses soient remboursées par l'État (Le nombre de lettres et de procédures à cet effet est impressionnant). Mais rien à faire. À part quelques subventions pour le transport et le logement durant les périodes d'hospitalisation du bébé, la famille est très peu supportée financièrement. Le garçon en subit les effets. Il y a des disputes entre le père qui veut restreindre les médicaments de son fils et le garçon qui, au contraire, désire en prendre bien plus que la dose recommandée.

Durant cette période, le père, lui-même handicapé par la maladie, ne peut pratiquement plus travailler. La vie de couple s'envenime. «Je suis pourtant soumise», dira Madame. Inquiète de ses propres agissements, elle demande à une auxiliaire familiale de se cacher afin de «vérifier, dit-elle, si mon mari a raison de me punir!»

Le garçon présente des problèmes de comportement sévère. À l'école, il frappe d'autres élèves et, devant un groupe d'amis, va jusqu'à se taillader sévèrement le visage à l'aide d'une lame de rasoir. Il est placé d'urgence en centre de réadaptation.

La mère est de nouveau enceinte. Elle apprend que son deuxième bébé souffrira de la même maladie que le premier. Elle est résignée et se prépare vaillamment. Cependant ses forces faiblissent. La situation devient très précaire. On signale le cas à la Protection de la jeunesse en ces termes: «Madame néglige ses enfants, les soins aux bambins sont insuffisants».

Le père trouve un peu de travail hors de la région et le couple se sépare mais, dans une si grande indécision, que Madame ne sait pas si son mari l'a quittée ou non. Le père est parti avec la carte de guichet de Madame. C'est lui qui continue à «administrer» le budget. Par moments il vient cohabiter avec elle, à d'autres, il réside en appartement près de son travail où, dit-on, une autre dame est assez souvent présente. Madame devient dépressive, mais contre vents et marées, elle continue tout de même à s'occuper de ses deux bébés.

La situation est à nouveau signalée à la Protection de la jeunesse mais, cette fois, l'ensemble des personnes apportant des services à la famille se rencontrent pour faire le point. C'est là où nous en sommes.

Il nous faut ici faire une remarque. Plusieurs personnes pourraient croire qu'une telle situation est si extrême qu'elle doit être très rare. Cela vient sans doute du fait qu'en général les intervenants n'ont accès qu'à de petits bouts d'information. Cependant, lorsqu'on travaille auprès des familles en détresse sociale et qu'on fait l'exercice de rassembler tous les éléments d'information économiques, médicaux, sociaux, scolaires sur une longue période, on se rend compte que ces situations sont souvent tragiques. Bien qu'aucune étude ne nous permette de l'affirmer, quelques recherches sur les dossiers de Protection de la jeunesse indiquent qu'il n'est pas impossible que la détresse sociale forme plus de la moitié des situations prises en charge par les différents Directeurs de la protection de la jeunesse¹⁵³.

Les buts de l'évaluation

Certes le but de l'intervention est de sortir toutes les personnes de la famille de la détresse sociale. Il serait bien immoral de ne s'attarder qu'aux enfants en restant indifférents au sort de la mère et du père. D'autant plus que cela risquerait fort d'être inefficace puisque les parents pourraient bien avoir d'autres enfants et qu'il n'est pas dit que leurs enfants actuels se détacheront facilement de leur famille.

Cela dit, il reste naturel d'accorder une attention particulière aux enfants. D'abord parce qu'ils sont plus vulnérables, ensuite parce qu'ils forment la courroie de transmission de la détresse sociale de génération en génération et finalement, parce que l'ensemble de la société s'est mise d'accord pour les protéger tout particulièrement (entre autre par la Loi sur la protection de la jeunesse). De plus, les enfants peuvent souvent devenir un objectif commun capable d'associer parents et intervenants.

L'évaluation dont nous allons parler est donc orientée vers les enfants cependant, **elle vise à inverser le processus de la détresse familiale pour toutes les personnes de la famille.**

L'évaluation à réaliser n'est pas une évaluation psychologique des parents, ni même une évaluation psychosociale de la famille, mais une évaluation **globale de la situation sociale**. Cette évaluation intègre évidemment des évaluations spécifiques, mais elle le fait par une synthèse menant à une **compréhension sociale de la situation**.

Lorsqu'une personne est en train de mourir asphyxiée, il est sans doute important de cerner son état de détérioration interne, mais combien il importe aussi de connaître l'état d'ouverture des bouches d'aération. Quelles ouvertures entre la famille et la société sont obstruées? Voilà sans doute une des questions les plus importantes.

Nous avons identifié dans le tome I, sept fenêtres de communication entre la famille et son milieu :

- les relations fonctionnelles mesurées par les rôles sociaux assumés par les parents;
- les relations économiques mesurées par le degré de pauvreté pécuniaire;
- le partage de la culture mesuré par le niveau d'éducation;

¹⁵³. Bédard, J., Turcotte, P. (1996). État des dossiers-usagers et description de parcours d'usagers dans le système de services, Services professionnels du Centre jeunesse Bas-St-Laurent.

- le partage des valeurs mesuré par le degré de marginalité;
- l'appartenance à une communauté mesurée par le degré de participation aux activités et aux décisions du milieu;
- le droit à la justice mesuré par la capacité de se défendre contre l'injustice;
- la valeur symbolique mesurée par le degré de reconnaissance du milieu et le statut qu'il accorde à la famille.

En somme une évaluation sociale cherche à comprendre l'ensemble des liens entre la famille et la communauté tout autant que la dynamique interne de la famille. Ces deux dimensions, externe et interne, se reflètent généralement l'une l'autre et forment un modèle de reproduction de la détresse sociale¹⁵⁴.

Cependant, à la lecture du résumé de la situation qui nous sert ici d'exemple, on remarque que les informations fournies par les dossiers et les intervenants sont limitées à l'univers du «possible». Qu'est-ce dire?

Bien que tous les intervenants aient remarqué que la société a souvent été en faute vis-à-vis de la famille, aucun intervenant ne s'est attardé à cet aspect parce qu'il leur apparaissait impossible d'y remédier. Par exemple, bien que la pauvreté soit apparue aux intervenants très défavorisante pour la famille, ils n'ont que peu tenu compte de cette dimension fondamentale, parce qu'ils n'avaient rien dans leur coffre à outils pour y apporter remède. Dans le rapport entre la famille et la société, les intervenants se sont essentiellement attardés à la famille parce que l'autre côté de l'équation, la société, leur apparaissait pratiquement immuable.

Par souci de réalisme, une évaluation se concentre évidemment sur les dimensions sur lesquelles les intervenants ont du pouvoir et des outils. Cela est logique et pragmatique. Néanmoins les intervenants ne pourront développer leur crédibilité auprès des familles très pauvres que s'ils font quelque chose pour changer l'autre côté de l'équation. D'où la très grande importance de l'économie sociale et du développement communautaire.

Un intervenant social ne peut faire le procès de la société à chaque fois qu'il se heurte à la misère, mais s'il ne fait rien, il risque fort de devenir aveugle à cette dimension. Il pourrait alors progressivement se transformer en inquisiteur des moeurs familiales et exiger des changements de comportements de la part des parents sans tenter d'améliorer leur contexte social.

La tentation est d'autant plus forte que la politique vis-à-vis des «misérables» s'est presque toujours limitée à la répression¹⁵⁵. Le souci de l'ordre social primant sur celui de la justice, il apparaît aux décideurs sociaux logique d'insister sur les devoirs des parents vis-à-vis de leurs enfants plutôt que sur les devoirs de la communauté vis-à-vis des parents. C'est la mère, insiste-t-on à dire, qui néglige ses enfants et non la communauté qui néglige la mère (le père est la plupart du temps oublié en cours de route).

Si on veut éviter les «angles aveugles», l'évaluation doit porter sur l'ensemble des liens sociaux entre la communauté et la famille.

Le dangereux «biais» d'analyse consistant à radiographier la famille plutôt que d'évaluer la situation globale de la détresse sociale mène tout droit à l'échec. De génération en

¹⁵⁴. Au sens où nous avons utilisé ce terme au chapitre 2 du tome I

¹⁵⁵. À partir des années soixante, la mode est à la répression douce (soft policy), mais cela ne fait généralement qu'ajouter de l'ambivalence à la réaction séculaire de la société.

génération, la misère se propage sans qu'aucune évaluation vraiment sérieuse n'aboutisse à une stratégie proportionnelle au problème. La quantité étonnante d'évaluations spécifiques (médicales, psychologiques, sociolégales, etc.) qui s'accumulent dans les dossiers témoignent de l'absence d'une évaluation globale efficace.

Des quantités d'énergie importantes ont été dépensées pour aider la famille qui nous sert ici d'exemple¹⁵⁶, mais jamais ces services n'ont été jusque-là coordonnés dans une perspective visant à briser le cercle vicieux de la misère.

Bien que l'objectif final est de sortir toutes les personnes de la famille de la détresse sociale, faute d'y parvenir, **la priorité doit être accordée aux enfants** et donc aux générations futures. Mais cela suppose de terribles décisions et si, par lâcheté sociale, on reste dans l'ambivalence, c'est la pire des décisions. Pourquoi? Parce que dans la réalité cela consiste à laisser des enfants dans des situations si intenable et instables qu'ils en sortent totalement défaits.

Malgré toute la compassion que l'on doit accorder aux parents, dans aucun cas il n'est légitime de détourner les yeux de la souffrance des enfants et de la violence dont ils sont parfois victimes. **Si on croit présente une telle violence physique ou sexuelle, l'évaluation des sévices devient incontournable** et dans bon nombre de cas un médecin spécifiquement formé à cet effet devra participer à l'évaluation. Pour cette raison, l'équipe de travail devrait comprendre un médecin capable d'évaluer la présence de sévices, les marques antérieures de blessures et les séquelles prévisibles. S'il y a des signes que des enfants sont maltraités physiquement ou négligés gravement, on se doit d'intervenir dans le «Cadre de référence en matière de mauvais traitements physiques faits aux enfants»¹⁵⁷. Cependant, la présence de violence ne vient pas éliminer la nécessité d'une évaluation plus globale, au contraire, elle la commande.

Dans tous **les cas de détresse sociale**, une évaluation sérieuse et globale, **le plus tôt possible**, c'est-à-dire dès que le problème peut être dépisté, est extrêmement importante pour éviter l'impasse. Dans la situation qui nous sert d'exemple, au moment où les intervenants se réunissent pour faire le point, le jeune adolescent est si perturbé que le centre de réadaptation n'y suffit plus. Aucun éducateur n'est arrivé à créer un lien de confiance avec l'adolescent. Il se conforme afin d'obtenir des sorties. Il jouit effectivement de congés, mais revient assez souvent escorté par des gardes de sécurité après avoir saccagé des chalets ou agressé des jeunes filles!

Les coûts en souffrance et en argent des interventions sont si élevés qu'il n'est certainement pas exagéré de prendre une journée ou deux pour faire le point afin de coordonner les actions autour d'une orientation consistante et réaliste. Il faut à tout prix fournir aux intervenants, le contexte et les outils leur permettant de réaliser ensemble des évaluations vraiment sérieuses des situations de détresse sociale.

¹⁵⁶. Sur une période de 18 ans, une famille en détresse sociale peut consommer, par enfant, plus d'un demi-million de dollars canadien de services (soins infirmiers, auxiliaire familiale, garderie thérapeutique, familles d'accueil, centre de réadaptation, frais de tribunaux, etc.).

¹⁵⁷. Association des Centres jeunesse du Québec, Cadre de référence en matière de mauvais traitements physiques faits aux enfants, Montréal, 1998, 100 pages.

Par ailleurs, on ne peut demander aux intervenants sociaux de prendre constamment des décisions que nous n'avons pas, comme collectivité, le courage de discuter.

C'est pourquoi les institutions dans lesquelles de telles décisions se prennent doivent ouvrir des débats sociaux sur le sujet, assister les intervenants dans leurs dilemmes éthiques et cliniques et fournir un encadrement individuel et collectif proportionnel aux difficultés soulevées par la détresse sociale.

L'évaluation consiste à recueillir, vérifier et ordonner l'information de façon à ce que les décisions qui seront prises lors de l'orientation reposent sur des bases larges et solides. Nous aborderons la question de l'orientation (la prise de décision) au chapitre suivant. Quel que soit le contexte (préventif ou curatif¹⁵⁸), une bonne évaluation doit permettre un tour d'horizon à trois cent soixante degrés. **Le rôle de l'évaluation est d'identifier l'ensemble des points forts et des points faibles sur toutes les dimensions de la situation afin de préparer l'orientation.**

Attitudes à l'évaluation

Nous ne voulons pas, ici, reprendre tout ce que nous avons dit sur les qualités d'être propres à l'exercice d'une autorité sociale, cependant, les attitudes de l'intervenant durant la phase d'évaluation sont si déterminantes de la qualité de cette évaluation qu'il nous faut revenir sur certains points.

Prendre une personne pour «objet» d'évaluation est une disgrâce que personne n'apprécie. On n'évalue pas une situation sociale comme on évalue un immeuble. Dans une évaluation sociale, chaque personne de la famille est un sujet qui évalue, avec les autres membres de la famille et guidée par une personne venant les aider, la situation globale de sa famille. Ce n'est qu'en cas d'échec complet de l'alliance qu'on est forcé d'évaluer la situation à la place des personnes concernées.

Cependant, malgré tous nos efforts, l'évaluation produit presque toujours un effet dévalorisant. Cet effet s'ajoutant à la honte propre à la détresse sociale amènent naturellement les parents et souvent les jeunes eux-mêmes à se rebeller et à se fermer. Si l'intervenant se contente alors de glaner des informations de surface, les véritables problèmes resteront cachés et l'intervention donnera peu de fruit. Il est préférable d'accepter comme naturelle cette première réaction tout en affirmant la nécessité de la finalité poursuivie.

On tente donc d'établir une alliance dans laquelle les membres de la famille sentent qu'ils sont, avec l'intervenant, partie prenante. Il est souvent préférable de commencer par des éléments plus «extérieurs» à la famille : le rapport de la communauté avec eux, l'exclusion dont ils sont victimes, leur difficultés économiques, etc. Il est aussi préférable d'accorder, dans un premier temps, le maximum d'attention à ce qui va bien.

¹⁵⁸. Dans une famille en détresse sociale nous sommes toujours curatifs pour certains membres de la famille (les parents par exemple) et préventifs pour d'autres (les plus jeunes où ceux à naître)

On doit, si possible, arriver à cadrer les informations dans le modèle suivant : «Étant donné ce que vous vivez et ce que vous avez vécu, il est assez normal que vous vous comportiez comme cela. Cependant ces comportements semblent aggraver votre isolement.»

On doit aussi **éviter les pièges des dynamiques de violence ou d'emprise** interne à la famille. Par exemple, si l'on se rend compte que la mère est sous la tutelle d'un homme violent, on intervient rapidement pour que la mère puisse se retrouver dans un contexte de sécurité lui permettant de s'exprimer en toute liberté. Si la mère ne peut faire confiance en la sécurité qu'on peut lui apporter, toute l'évaluation sera faussée. Cependant, on doit respecter la hiérarchie entre parent et enfant et ne jamais mettre les parents en position d'égalité hiérarchique avec un enfant. En revanche, si un enfant est sous l'emprise d'un parent dont il a peur, il est nécessaire de le prendre à part, dans un climat de sécurité, afin qu'il puisse s'exprimer.

D'un autre côté, bien qu'il soit nécessaire de déculpabiliser les parents en recadrant les faits, **il importe tout autant d'affirmer que la priorité est accordée à l'enfant.** «Pouvons-nous, ensemble, faire quelque chose pour améliorer la qualité de vie de vos enfants?», devrait devenir progressivement le leitmotiv. Sans cette affirmation, les parents pourraient se sentir trahis dès que nous serons en obligation d'agir en conformité avec cette priorité.

On ne doit pas non plus dissocier l'évaluation et l'intervention. Il faut rompre avec l'image que l'on évalue d'abord et que l'on aide ensuite. Cela ne tient pas parce qu'il faut aider pour établir une alliance minimale qui justement permettra l'évaluation. Dès que l'on peut, on s'empresse d'apporter une aide concrète à la résolution de difficultés immédiates tout en continuant l'évaluation.

Le processus d'évaluation

L'évaluation comprend trois phases liées ensemble dans le processus même de l'intervention:

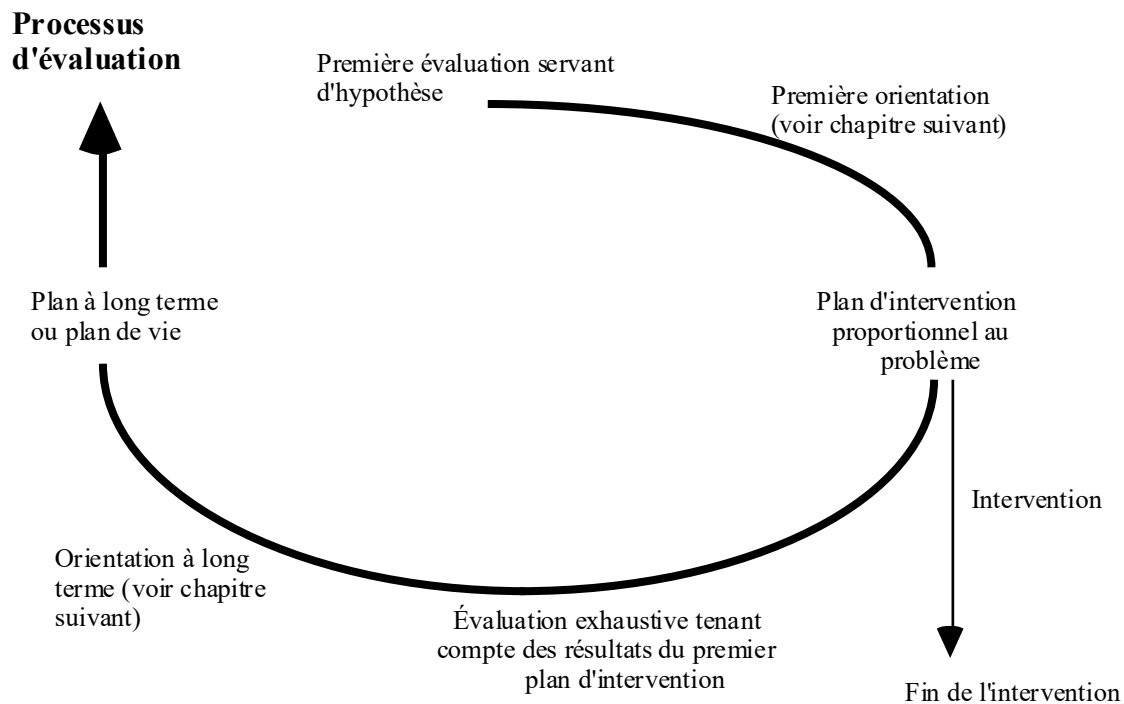
- 1- une première évaluation menant à une hypothèse de travail (la première orientation);
- 2- un plan d'intervention à court terme cohérent avec cette hypothèse de travail;
- 3- une seconde évaluation menant à une orientation à plus long terme ou, selon le cas, à un plan de vie.

Sauf exception, la première évaluation ne peut pas aboutir du premier coup à un plan complet et stable d'intervention et ce pour plusieurs raisons :

- La famille ne donnera pas sa confiance facilement de sorte que l'information disponible au début de l'intervention sera fragmentaire, incomplète et même erronée.
- L'imprévisible est inhérent à la vie humaine. Il arrive parfois que des situations très détériorées s'améliorent au-delà de toute espérance : soit parce que la famille s'investit au maximum, soit parce que des potentiels insoupçonnés émergent, soit parce que le réseau naturel ou la communauté apporte un soutien massif et de grande qualité. Cette même imprévisibilité peut aussi bien jouer dans un sens contraire.

- La compassion et la prudence nous amènent à aménager un temps pour permettre aux forces potentielles de surgir. La chance au coureur! Mais **ce temps ne peut pas être indéfini**, sinon l'impact sur l'enfant pourrait être considérable.

En somme la première évaluation doit être la plus complète possible et, après l'orientation, aboutir à un plan d'intervention à court terme mais proportionnel à l'ampleur du problème. Ce plan est réajusté à mesure que le problème est mieux connu. Au bout d'un temps relativement court (six mois à deux ans), temps déterminé par différentes considérations (gravité du problème, âge et vulnérabilité de l'enfant, etc.), le plan d'intervention a produit des résultats positifs ou négatifs. Ces résultats éclairent l'hypothèse clinique et permettent des décisions à long terme.



Il est évidemment possible que la famille, aidée par son réseau et sa communauté, puisse se prendre en main suite au premier plan d'intervention, et que, de ce fait, on cesse définitivement l'intervention. Mais dans les cas de détresse sociale, il est rare qu'on échappe à un plan à long terme ou même, à la nécessité d'un plan de vie.

Nous entendons par plan de vie, un plan d'intervention à long terme visant à assurer un milieu stable à l'enfant et favorable à son développement. Plusieurs types d'orientation sont possibles. À titre d'exemples :

- la famille naturelle sera aidée jusqu'à la majorité des enfants par des réseaux d'entraide (famille élargie ou communauté);
- la famille naturelle sera aidée jusqu'à la majorité des enfants par des services formels dans le cadre d'un contrat;
- la famille naturelle partagera pour plusieurs années certaines responsabilités parentales avec une autre famille;
- une famille d'accueil, devenant la figure parentale principale, partagera certaines responsabilités avec la famille naturelle;

- une adoption sera réalisée dans un contexte ouvert où la famille naturelle assumera certains rôles bien encadrés auprès de l'enfant;
- une adoption traditionnelle où les contacts avec la famille naturelle seront très limités ou même nuls.

Les dimensions de l'évaluation

L'évaluation, disions-nous plus haut, ne vise pas uniquement à définir le problème, elle doit fournir l'information permettant de décider, de trancher la difficile question de l'orientation à prendre à long terme pour les enfants¹⁵⁹.

Trois hypothèses se présentent :

Degré de difficulté

Aucun

La famille n'est pas sans problème mais, comme toute famille, avec l'aide naturelle de ses amis, elle résout normalement ses difficultés.

Modéré

Il s'agit d'une situation difficile mais qui ne compromet pas la sécurité et le développement de l'enfant. La famille a besoin d'aide pour se sortir de la détresse sociale mais les enfants arrivent tout de même à se développer correctement et en sécurité.

Sévère

Il s'agit d'une situation qui doit être modifiée si l'on veut assurer la sécurité ou le développement de l'enfant. Cependant le potentiel de changement est encourageant. De façon réaliste, on peut envisager les pronostics suivants :

- Soit que, après une intervention adéquate d'une ou deux années, la famille soit en mesure d'assumer, avec l'aide naturelle de son réseau et de la communauté, la sécurité et le développement de l'enfant;**
- Soit qu'elle ait besoin d'une aide structurée à long terme.**

Mais dans les deux cas, l'enfant ne sera pas définitivement retiré de son milieu et les parents assumeront le rôle principal vis-à-vis de l'enfant. L'enfant conservera la continuité de son principal lien d'attachement avec ses parents (ou l'un d'eux).

Extrême

Il s'agit d'une situation où seul un changement définitif de milieu peut permettre le développement et la sécurité de l'enfant.

En somme, les pronostics suivants sont envisagés :

- Soit que les rôles parentaux doivent définitivement être partagés avec d'autres adultes;**

¹⁵⁹. La plupart des éléments de la grille d'évaluation que nous suggérons sont soutirés des travaux de Steinhauer et de plusieurs chercheurs reliés à ses travaux (voir bibliographie).

b) Soit que les parents doivent cesser de façon définitive à peu près tout contact avec l'enfant.

Dans les deux cas, l'enfant devra transférer son principal lien d'attachement de ses parents vers à une autre famille.

Il n'y a pas de moyen miraculeux de confirmer de façon absolue une de ces hypothèses avec le pronostic qui s'y rattache. Aucun instrument de mesure ne peut apporter de réponse définitive à ce sujet. **L'évaluation sera toujours une affaire de jugement.**

Au moins sept dimensions doivent être regardées dans l'évaluation d'une situation de détresse sociale. Nous en donnerons d'abord une vision d'ensemble, puis nous détaillerons chacune des dimensions de façon à ce que le tableau d'ensemble puisse être bien compris. Finalement, nous reprendrons le tableau d'ensemble mais cette fois appliqué au cas qui nous sert d'exemple.

Dimensions	Degrés de difficulté			
	Points forts	Moyen	Grave	Extrême
1. L'intégration sociale de la famille				
1.1 Capacité d'intégration de la communauté dans laquelle vit la famille	bonne	assez bonne	faible	très faible
1.2 Niveau de détresse sociale : <ul style="list-style-type: none"> • rôles sociaux assumés; • degré de pauvreté économique; • niveau d'éducation; • degré de marginalité et d'isolement; • participation à la communauté; • antécédent criminel; • reconnaissance du milieu. 	plusieurs dimensions sont positives	seuls certains des sept éléments de la détresse sociale affectent la famille	l'ensemble des sept éléments de la détresse sociale affecte la famille, mais certains éléments peuvent être améliorés à court terme	l'ensemble des sept éléments de la détresse sociale affecte la famille, et aucun élément ne peut être amélioré à court terme
1.3 Contexte de nouveaux immigrants nécessitant une sensibilité interculturelle	intégration positive	intégration en voie de se réaliser	intégration difficile	aucune intégration
1.4 Niveau de stress de la famille	normal	élevé	très élevé	excessif

On doit appliquer les échelles 2, 3 et 4 à chacun des enfants vivant des difficultés.

2. L'impact du problème sur l'enfant				
2.1 Développement de l'enfant	évolution normale	non altéré	altéré ou en voie de l'être	altéré sérieusement
2.2 Vulnérabilité de l'enfant compte tenu : <ul style="list-style-type: none"> • de son âge; • de sa santé; • de certains handicaps physiques ou intellectuels; • de son développement psychologique, affectif et social. 	présence de facteurs de résilience	enfant capable de se développer malgré les limites de son milieu	l'enfant peut très difficilement se développer normalement compte tenu de sa vulnérabilité	l'enfant ne peut se développer normalement compte tenu de sa vulnérabilité
2.3 Évaluation des sévices subis par l'enfant	aucun sévice	sévices faibles et temporaires	sévices importants	sévices importants et répétés

Dimensions		Degrés de difficulté		
	Points forts	Moyen	Grave	Extrême
3. Les liens d'attachement de l'enfant				
3.1 Relation d'attachement entre l'enfant et le parent	l'attachement de l'enfant à ses parents est nettement positif	l'enfant est clairement attaché à ses parents	l'enfant a une bonne capacité d'attachement à ses parents	l'enfant a de sérieuses difficultés d'attachement vis-à-vis de ses parents
3.2 Relation avec une autre figure d'attachement (grands-parents, famille d'accueil, famille d'adoption, aidant naturel, etc.)	l'enfant a établi des relations positives avec d'autres personnes	les autres figures d'attachement sont secondaires et facilitent le développement de l'enfant	les autres figures d'attachement sont secondaires et pourraient faciliter le développement de l'enfant	les autres figures d'attachement l'emportent sur celle du parent, ou pire, il n'y en a pas
4. La capacité parentale				
4.1 Capacité pour les parents d'assumer actuellement leur rôle parental	nettement suffisante	suffisante avec l'appui du milieu naturel	altérée	altérée depuis longtemps
4.2 L'enfance du parent	bonne ou bien assumée	bonne ou correctement assumée	difficile, mais assumée ou en voie d'être assumée	difficile, non assumée et sans démarche possible permettant qu'elle soit assumée
4.3 Potentiel d'agressivité des parents et tolérance aux frustrations	pas de perte de maîtrise de soi	rare pertes de maîtrise de soi	pertes de maîtrise de soi temporaires	présence régulière de violence verbale ou physique
4.4 Acceptation de la responsabilité parentale	sans hésitation	bonne	conditionnelle à l'aide	très faible
4.5 Troubles psychiatriques ou problèmes (exemple : toxicomanie) chez le parent affectant ses capacités parentales	absents	présents avec pronostic positif à court terme	problèmes chroniques pouvant être compensés par un appui du milieu ou des médicaments	présence de problèmes chroniques ne pouvant pas être compensés

Dimensions		Degrés de difficulté		
		Points forts	Moyen	Grave
Les échelles suivantes s'appliquent à l'ensemble de la famille				
5. L'expérience du passé				
5.1 Utilisation antérieure de services et succès des interventions antérieures	bonnes alliances thérapeutiques dans le passé	alliances thérapeutiques assez faciles dans le passé	alliances thérapeutiques assez difficiles, mais il y a déjà eu des améliorations à la suite des interventions	– nombreux refus de s'engager – pas d'amélioration significative à la suite des interventions
5.2 Apparition du problème et événements antérieurs (négligence, sévices physiques ou sexuels, mauvais traitements, tentatives d'abandon, etc.)	la situation est très récente (pas d'événement antérieur)	la situation est récente	la situation est récurrente, mais il y a de bonnes périodes qui donnent de l'espoir	la situation dure depuis longtemps
6. Dynamique du couple	les parents se soutiennent	les parents éprouvent des difficultés de couple en voie d'être résolues à court terme (même si c'est par une séparation)	les parents ont une autonomie suffisante pour assumer une séparation si nécessaire	les problèmes du couple sont chroniques et les parents n'ont pas l'autonomie nécessaire pour assumer une séparation
7. Dynamique des organisations sociales vis-à-vis de la famille	les services ont jusqu'à maintenant été capables d'aider la famille chaque fois que c'était nécessaire	une fois bien coordonnés, les services modifient sensiblement les facteurs externes et internes de reproduction de la détresse sociale	la famille devient capable de recevoir des services coordonnés qui compensent suffisamment pour ses difficultés.	les services et la famille sont prisonniers d'une dynamique redondante où il n'y a pas d'issue

Pour chacune de ces dimensions, apportons maintenant quelques précisions. Cependant, il n'est pas possible ici d'insérer pour chaque dimension des outils spécifiques d'évaluation et ce pour trois raisons : cela alourdirait démesurément un livre qui se veut une synthèse, les outils d'évaluation spécifiques à une dimension évoluent à une vitesse qui rendrait rapidement obsolète une large diffusion, dans la plupart des cas, ces outils spécifiques

exigent une formation particulière. Le lecteur pourra obtenir de tels outils auprès d'établissements de santé et de services sociaux ou auprès d'établissements universitaires¹⁶⁰.

Échelle 1 : L'intégration sociale de la famille

1.1 La capacité d'intégration de la communauté

Les éléments d'analyse internes à la famille doivent être situés dans le cadre des capacités d'intégration de la communauté dans laquelle vit la famille. Une famille résidant dans une communauté disposant d'une très faible capacité d'intégration pourrait, à tort, être considérée comme peu susceptible d'amélioration. Le déménagement de cette famille dans un environnement très supérieur, ou des changements positifs majeurs dans la communauté pourraient transformer du tout au tout la situation. L'évaluation de la capacité d'intégration de la communauté vis-à-vis des familles en détresse sociale est donc déterminante.

Cette évaluation est sans doute déjà faite puisque l'intervention familiale fait partie d'une stratégie globale visant le développement de l'économie sociale, le développement communautaire¹⁶¹ et l'intervention familiale. Cependant il faut ici être plus précis. Ce qui intéresse, c'est de dégager **les capacités d'intégration potentielles ou actuelles pouvant éventuellement aider la famille** que nous évaluons.

Cette évaluation devrait prendre en compte les domaines suivants :

- possibilités d'emplois pour les parents, possibilités de réorientation de carrière ou possibilités de premier envol;
- possibilités de réintégration scolaire dans des domaines susceptibles d'intéresser les parents;
- possibilités de suppléer à la pauvreté économique par des occasions d'échanges de services et de biens, d'entraide concrète, de distribution alimentaire et vestimentaire, etc.;
- possibilités d'intégration dans des projets d'économie sociale tels que jardin communautaire, coopérative d'emploi, garderie coopérative, etc.¹⁶²;
- possibilités d'intégration dans des projets ou des organisations communautaires;
- possibilités d'insertion dans des activités sociales culturelles ou de loisir (pour les jeunes aussi bien que pour les parents);
- services communautaires ou autres pouvant venir en aide à la famille;
- services publics pouvant aider la famille.

Il serait bon, pour chacun des domaines, de tenter de qualifier approximativement leur degré d'ouverture aux familles en détresse sociale. Le nombre ne préjuge pas de la capacité d'intégration des familles en détresse sociale. Certains préjugés racistes, sexistes, ou

¹⁶⁰. On peut référer à : Association des Centres jeunesse du Québec. Répertoire des outils cliniques standardisés utilisés dans les centres jeunesse. Association des centres jeunesse du Québec, 1995.

¹⁶¹. Le Tome I développe les stratégies d'évaluation et d'intervention visant l'économie sociale et le développement communautaire.

¹⁶². Pour plus de détails sur l'économie sociale et le développement communautaire, voir le Tome 1, les chapitres 3 et 4.

d'autres touchant la pauvreté peuvent sensiblement réduire les capacités d'intégration d'une communauté vis-à-vis d'une famille en particulier.

Si on applique cette grille de lecture à la situation qui nous sert d'exemple, on constate que :

- Le milieu offre peu de possibilité d'emploi pour le père et peu de possibilité de réorientation;
- Le milieu offre plusieurs occasions d'insertion pour la mère dans divers projets d'économie sociale. Il existe entre autres une cuisine communautaire, un comptoir d'échange de vêtements;
- Le milieu offre aussi plusieurs services d'aide pouvant intéresser la mère, entre autres des familles marraines pouvant venir à domicile aider la mère;
- En revanche, dans la plupart des domaines susceptibles d'intégrer la mère, plusieurs préjugés viennent contrecarrer tout projet d'insertion. La mère est connue comme ancienne danseuse. On connaît son père et bien des histoires circulent au sujet de l'inceste.

1.2 Le niveau de détresse sociale

La détresse sociale est définie par l'ensemble des sept fenêtres sociales¹⁶³. Il n'est donc pas nécessaire de revenir là-dessus, il suffit d'apprécier pour chacune des fenêtres la quantité et la qualité des relations générées entre la famille et son environnement.

- rôles sociaux assumés;
- degré de pauvreté économique;
- niveau d'éducation;
- degré de marginalité et d'isolement;
- participation à la communauté;
- antécédent criminel;
- reconnaissance du milieu.

Pour qualifier le risque en rapport avec les conditions de vie des enfants, pour identifier les forces et les faiblesses de la famille et disposer de pistes d'intervention, on peut référer au *Manuel d'utilisation et d'interprétation de l'inventaire concernant le bien-être de l'enfant en lien avec l'exercice des responsabilités parentales* (ICBE)¹⁶⁴.

On peut se faire une idée globale de l'isolement social de la famille grâce à un sociogramme simplifié pour chacun des membres de la famille¹⁶⁵. Il est fait de façon à représenter le réseau positif et le réseau négatif comprenant¹⁶⁶ :

- les amis;
- la famille élargie;
- les voisins, les personnes à proximité du milieu de vie;
- les relations de travail ou les relations à l'école;

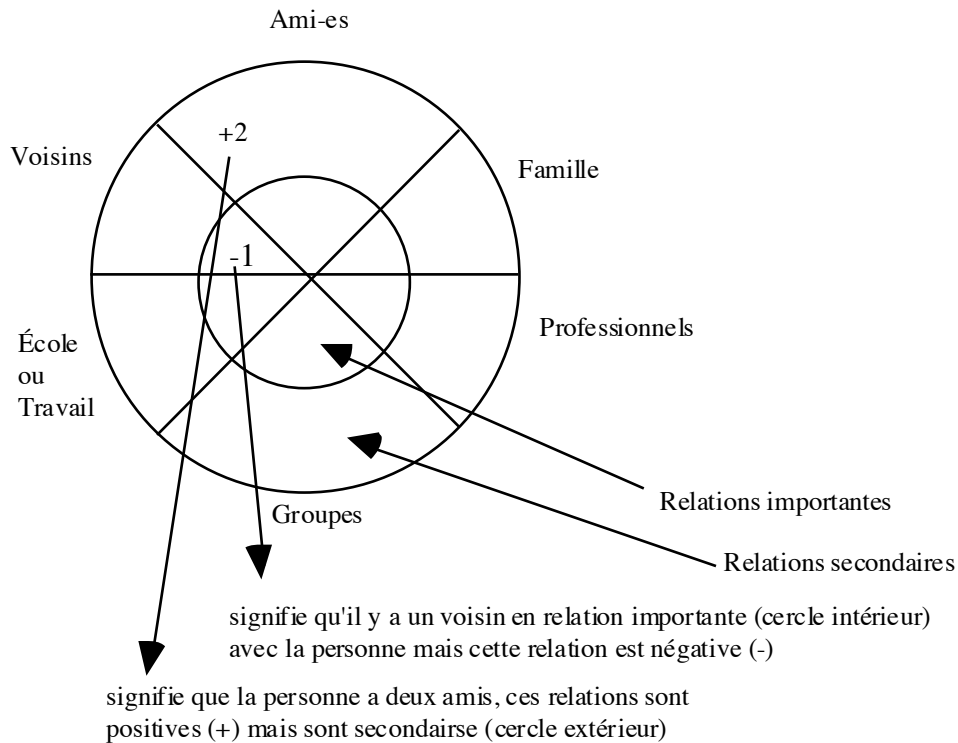
¹⁶³. Voir Tome I, chapitre 2.

¹⁶⁴ Lord, Monique, Thibeault, Michel, Manuel d'utilisation et d'interprétation de l'inventaire concernant le bien-être de l'enfant en lien avec l'exercice des responsabilités parentales (ICBE) Centre de recherche sur les services communautaires, Québec, 1993. À noter qu'il est nécessaire de suivre une formation et de recevoir une attestation pour utiliser cet outil.

¹⁶⁵. Pour une mesure plus précise, on peut utiliser le Questionnaire de soutien social de Sarason, version abrégée du GREDEF, Université du Québec à Trois-Rivières, 1992.

¹⁶⁶. Une relation est jugée négative si elle contribue au problème, par exemples : un clan familial ou les mauvais traitements vis-à-vis les enfants sont encouragés, des amis qui encouragent la consommation de drogue ou l'alcool, etc. Une relation est jugées importantes lorsque le parent téléphone ou rencontre cette personne au moment où une difficulté ou une joie survient, ou encore, lorsque ces personnes se fréquentent sur une base régulière mensuelle ou hebdomadaire.

- la participation à des groupes, des clubs, des regroupements formels ou informels;
- les contacts avec des professionnels.



1.3 Le contexte de nouveaux émigrants

La spécificité ethnique ou culturelle peut s'apprécier à travers les questions suivantes :

- Comment était la vie de la famille avant la migration? Dans quelle mesure la famille estimait-elle faire partie de son milieu d'origine?
- Qu'est-ce qui a amené la famille à quitter son lieu d'origine?
- Quels deuils la migration laisse-t-elle?
- Quelles étaient les attentes de la famille avant de venir s'installer?
- Tous les membres de la famille sont-ils venus en même temps?
- À quelles difficultés la famille ou des membres de la famille ont-ils fait face depuis leur arrivée (problèmes liés au logement ou aux difficultés économiques, problèmes liés à la langue, problèmes liés aux préjugés, problèmes liés à une perte de statut social ou professionnel, problèmes liés aux changements de moeurs et de coutumes)?
- Quelqu'un de la famille a-t-il été incapable de s'adapter?
- Quels organismes, associations, services ont aidé la famille à s'adapter?
- La famille se sent-elle intégrée maintenant et dans quel domaine?
- Les coutumes du groupe ethnique ou culturel de cette famille sont-elles très différentes de celles de leur milieu actuel?
- Quelles difficultés cela présente-t-il?

1.4 Le niveau de stress

Le niveau actuel de stress des parents peut s'apprécier à partir des éléments suivants¹⁶⁷ :

- Logement: absence de logement ou logement inadéquat, foyer surpeuplé, meubles inadéquats, sécurité du milieu pour les enfants, salubrité des lieux, expulsion en vue ou déménagement, multiplicité des déménagements antérieurs.
- Économie: endettement, capacité actuelle de répondre aux besoins essentiels, services médicaux reportés ou annulés pour des raisons financières, absence d'emploi (complet ou partiel), conflit avec l'employeur, déplacements sur une longue distance pour le travail.
- Santé: habitudes hygiéniques médiocres, maladie, douleurs régulières ou permanentes, absence de services, grossesse non désirée, décès d'un proche.
- Soins des enfants: nouveau bébé, séparation temporaire ou à long terme entre enfant et parent, nombre d'enfants, absence de soutien familial, conflit relatif à la garde des enfants ou aux visites, conflit relatif au bien-être de l'enfant.
- Éléments d'intégration sociale ou culturelle: accusations criminelles en instance, libération récente d'un centre de détention, isolement, analphabétisme ou faible scolarisation.
- Relation conjugale: difficultés conjugales, violence dans la famille.

Si on applique les questionnements précédents au sujet de la détresse sociale, du contexte d'immigration et du stress à la situation qui nous sert d'exemple dans ce chapitre, on constate que :

- le parent n'assume que peu de rôles vis-à-vis la communauté. Le père travaille à temps partiel sans participer davantage à son milieu de travail. La mère est non seulement isolée, mais subit les préjugés de son milieu;
- les revenus de la famille sont très faibles et le père, quelquefois consommateur compulsif, aggrave souvent la situation;
- le niveau d'éducation des deux parents est très faible. Le père dispose d'un potentiel d'insertion dans le travail supérieur à la mère, mais il ne pourra arriver à une situation stable sans se réorienter en fonction de sa santé;
- la famille est marginalisée en partie parce que le père est souvent agressif vis-à-vis de son milieu et en partie à cause des préjugés qui entourent la mère;
- la famille ne jouit d'aucune reconnaissance du milieu. Le garçon en subit les conséquences à l'école;
- il n'y a pas de contexte ethnologique particulier, cependant les limites intellectuelles de la mère obligent à un langage très concret;
- le niveau de stress de la famille est très élevé.

Échelle 2 : l'impact du problème sur l'enfant

2.1 Le développement de l'enfant

La question essentielle est ici de savoir si les difficultés de la famille ont eu un impact sur le développement des enfants. Cette question présente de grandes difficultés. Il ne suffit pas d'établir le degré de retard, il faut arriver à faire le lien entre ce retard et les difficultés familiales.

¹⁶⁷. Pour plus de précision on peut utiliser l'excellent outil de Abidin, R.R. (Université de Virginie) Index de stress parental (version abrégée), traduit par C. Lacharité, Université du Québec à Trois-Rivières, 1993.

Pour obtenir des résultats valides au sujet du développement de l'enfant, il est important de recueillir des observations à plusieurs moments dans le milieu naturel de l'enfant. Seule une personne qui connaît bien les nourrissons et les petits enfants peut obtenir des observations valides lorsqu'il s'agit de très jeunes enfants. Les petits enfants peuvent passer d'un état émotif à un autre en quelques instants et s'ils ne sont pas dans un certain état de confort, les données risquent d'être faussées.

Le développement de l'enfant peut s'évaluer grâce à des outils spécifiques. On peut recommander ici les outils suivants qui ne sont pas réservés à des experts et qui peuvent être directement utilisés par des intervenants d'expérience :

- Ceux qui permettent de situer rapidement le développement global, les problèmes de négligence et la gravité de ces problèmes :
 - *Croissance et développement, indices d'abus et de négligence, chez l'enfant de la naissance à cinq ans*¹⁶⁸;
 - *Index de négligence de Trocmé*¹⁶⁹;
- Pour qualifier le profil socio-affectif de l'enfant :
 - *Profil socio-affectif (PSA)*¹⁷⁰;
- Pour apprécier le développement cognitif et le langage :
 - *L'Échelle de vocabulaire en images de Peabody*¹⁷¹.

2.2 La vulnérabilité de l'enfant

L'évaluation de la vulnérabilité de l'enfant ne peut être dissociée de l'évaluation de son développement. Certains enfants ont des caractéristiques qui les rendent plus vulnérables à leur environnement : handicaps physiques ou intellectuels, maladie, sensibilité particulière, etc. D'autres enfants présentent différents facteurs de résilience. Il faut cependant se méfier de l'impression que nous laisse certains enfants qui paraissent imperturbables. Un intervenant doit d'abord **établir une relation de confiance avec l'enfant** si elle veut pouvoir porter un jugement sur sa vulnérabilité. Cela ne peut pas se faire en se limitant à des caractéristiques purement extérieures.

2.3 L'évaluation de sévices

S'il y a hypothèse de sévices sexuels ou physiques, il est souvent déterminant pour la suite de l'évaluation d'obtenir une expertise médicale à cet effet. Cette expertise peut permettre entre autres de vérifier s'il y a eu antérieurement d'autres sévices, si ces sévices sont répétitifs, si leurs séquelles sont importantes, etc. S'il y a eu acte criminel, cette expertise pourra soutenir la preuve.

Si on applique l'ensemble les items de l'échelle 2 à la situation qui nous sert d'exemple, on constate que :

- l'adolescent présente des retards au moins dans son développement social. Cela met déjà en péril sa réussite scolaire;

¹⁶⁸. Diorio, Geneviève et Gilles Fortin, Hôpital Sainte-Justine, Montréal, 1992 (nouvelle édition prévue pour 1999)

¹⁶⁹. Traduit par Michèle Brousseau, Centre jeunesse de Québec, 1998.

¹⁷⁰. Dumas, J.E., P.J. Lafrenière, F. Capuano, P. Durning, les Éditions du Centre de Psychologie Appliquée, Paris, 1997.

¹⁷¹. Dunn, L.M., C.M. Thériault-Whalen, Psycan, Toronto, 1993.

- compte tenu de leur maladie, les deux bébés ne présentent pas de retards importants de développement;
- les deux bébés sont extrêmement vulnérables. Une négligence dans les soins à leur donner peut réduire sensiblement leur espérance de vie;
- l'hypothèse que l'adolescent ait déjà été violenté par son père dans son enfance ne permet pas d'exiger une expertise médicale à ce sujet.

Échelle 3 : Les liens d'attachement de l'enfant

3.1 La relation entre l'enfant et le parent

Nous cherchons à savoir si la relation entre le parent et l'enfant est sécurisante ou angoissante. Nous avons identifié les différents modèles d'attachement au chapitre 2 du Tome I, pages 52 et 53. On peut s'y référer pour se faire une idée de la qualité d'attachement entre l'enfant et le parent. À partir des trois tableaux on peut répondre aux questions suivantes :

- Est-ce un enfant sécurisé?
- La mère est-elle autonome?
- La représentation mentale que la mère a de l'enfant est-elle équilibrée?

Lorsque la réponse à ces trois questions est positive, il n'y a pas de difficulté d'attachement. Dans les autres cas, la relation d'attachement présente un degré de difficulté qui peut aller de «moyen» à «extrême».

Dans cette évaluation, on ne doit considérer que les réactions **courantes et habituelles de l'enfant dans une situation familière**. Les observations devront donc être répétées à quelques reprises. Ce qui intéresse, c'est la façon dont l'enfant et le parent interagissent lorsque l'enfant est normalement contrarié ou lorsque le parent répond aux besoins de l'enfant. Le niveau de stress ne doit pas être trop élevé.

3.2 La relation de l'enfant avec une autre figure d'attachement

Il ne suffit pas cependant de considérer la relation entre le parent et l'enfant, il se pourrait qu'il y ait dans l'environnement de l'enfant des adultes (grands-parents, oncle, tante, garderie, etc.) qui puissent compenser pour les difficultés d'attachement avec le parent. Si d'autres personnes jouent un rôle de soins important, l'intervenant doit les prendre en considération.

Il importe ici de connaître l'histoire des séparations et des pertes vécues par l'enfant. Des séparations qui n'ont pas été assumées par un processus de deuil normal peuvent perturber l'enfant et rendre difficile ses capacités d'attachement.

Si on applique l'échelle 3a et 3b à la situation qui nous sert d'exemple, on constate que :

- les deux bébés ont actuellement un attachement sécurisant avec leur mère et n'ont que très peu de contact avec le père. Ils sont en sécurité en présence des personnes qui viennent aider la mère;
- en revanche le lien d'attachement de l'adolescent avec sa belle-mère est perturbé par un conflit de loyauté. La relation entre le père et son adolescent apparaît pour le moins ambiguë;
- l'adolescent est attaché à sa mère mais cet attachement est aussi perturbé par un conflit entretenu par le père. La personne avec laquelle il apparaît en meilleure relation est le conjoint actuel de sa mère;

- les capacités d'attachement sélectif de l'adolescent sont très faibles;

Échelle 4 : La capacité parentale

4.1 La capacité pour les parents d'assumer leur rôle

Les aspects suivants de la compétence parentale devraient être considérés :

Capacité de répondre aux besoins de base de l'enfant

Nutrition adéquate

Vêtements adéquats

Soins de santé adéquats

Hygiène adéquate

Sécurité adéquate

Réponses et engagements affectifs du parent

Le parent a des contacts affectueux adéquats avec l'enfant.

Le parent réagit positivement lorsque l'enfant cherche à entrer en contact avec lui et réciproquement

Le parent communique à l'enfant le plaisir qu'il a d'être en sa compagnie et réciproquement.

Le parent permet le jeu spontané.

Le parent répond aux demandes ou aux questions de l'enfant.

Le parent reconnaît les besoins sociaux de l'enfant.

Pertinence des rôles

Le parent est en compétition avec l'enfant.

Le parent recherche auprès de l'enfant une aide inappropriée pour son âge.

Le parent considère l'enfant comme un partenaire ou un pair.

Le parent répond aux questions ou demandes de l'enfant d'une manière proportionnelle à la maturité de l'enfant.

Le parent soutient et encourage l'enfant.

Attitude vis-à-vis de l'enfant

Le parent est généralement intéressé à l'enfant.

Le parent est généralement irritable ou agressif en présence de l'enfant.

Le parent souligne les qualités positives chez l'enfant.

Capacité du parent de voir l'enfant comme une entité distincte

Le parent reconnaît que les besoins de l'enfant ne sont pas identiques aux siens.

Le parent est capable de mettre ses propres besoins de côté pour répondre aux besoins de l'enfant.

Le parent reconnaît que l'enfant possède ses propres raisons pour agir.

Le parent exige une relation exclusive ou possessive avec l'enfant.

Le parent a besoin de l'enfant pour répondre à ses propres besoins.

Le parent excuse le comportement de l'enfant en se blâmant lui-même.

L'enfant excuse le comportement du parent en se blâmant lui-même.

Le parent interrompt l'enfant ou parle à sa place.

Le parent attribue à l'enfant des motifs d'action inappropriés à son âge.

Éducation de l'enfant

Le parent fixe des limites appropriées à l'enfant.

Le parent est conséquent aux limites fixées.

Le parent est souple au niveau de ses exigences.

Le parent peut négocier fructueusement avec l'enfant.

Le parent aide l'enfant à résoudre des difficultés.

Le parent fournit des explications adaptées à l'âge de l'enfant.

Le parent a la ferme conviction que des punitions corporelles régulières sont indispensables.

Capacité de répondre aux besoins intellectuels et éducatifs

Connaît les facilités et les difficultés d'apprentissage de l'enfant.

Procure une stimulation intellectuelle adéquate.

Encourage les activités intellectuelles et scolaires.

Peut fournir de l'aide (ou obtenir de l'aide) pour aider l'enfant dans ses travaux scolaires.

A une attitude coopérative vis-à-vis de l'école.

Si on applique cela à la situation qui nous sert d'exemple, on constate que :

- les soins de base sont donnés adéquatement malgré la grande pauvreté de la famille. En revanche les deux bébés ont besoin de soins tels qu'il est impossible que la mère puisse suffire dans les conditions actuelles;
- la mère a des contacts physiques et affectifs adéquats avec ses enfants. En revanche, elle cherche parfois à combler ses besoins affectifs auprès de ses deux petits;
- la mère devient de plus en plus irritable vis-à-vis des deux bébés. Elle craint souvent de perdre la maîtrise d'elle-même et de les frapper;
- elle ne connaît pas bien les étapes de développement d'un enfant. Elle a souvent besoin d'être rassurée;
- vis-à-vis du garçon du conjoint, elle est nettement dépassée;
- le père assume un rôle de pourvoyeur, mais il assume peu de rôles directs vis-à-vis des enfants.

4.2 Expérience d'enfance du parent

On doit aussi connaître l'enfance des parents. Ont-ils des antécédents de violence psychologique, physique et sexuelle? Ont-ils vécu des séparations et des pertes qui n'ont pas été adéquatement assumées et intégrées? Comment le parent a-t-il résolu ou résout ses antécédents de mauvais traitements, de séparations, de rejets, d'abus, etc.?

Les parents qui idéalisent leurs propres relations avec leurs parents, ou qui admettent avoir été victimes de rejet ou de mauvais traitements mais nient que cela les affecte, risquent d'avoir des difficultés à répondre aux besoins de leurs enfants. Les parents encore en révolte contre leurs parents sont aussi susceptibles de présenter des difficultés d'attachement.

Si on applique l'échelle 4b à la situation qui nous sert d'exemple, on constate que :

- la mère des bébés a des antécédents très douloureux non assumés qui pourraient contaminer ses capacités d'attachement avec ses bambins;
- le père a aussi des antécédents familiaux difficiles et non assumés.

4.3 Potentiel d'agressivité et maîtrise des impulsions

Un manque de maîtrise de soi augmente évidemment les risques de sévices faits aux enfants. Pour évaluer quelque peu le niveau de maîtrise de soi, on peut réfléchir aux questions suivantes :

- Lorsque le parent est contrarié par l'enfant, dans quelle mesure est-il enclin à réagir de façon automatique, sans prendre un temps pour réfléchir?
- Est-il capable de reconnaître ses propres sentiments avant d'agir?
- Peut-il imaginer rapidement différents moyens d'agir?
- Peut-il deviner les conséquences probables des punitions qu'il impose?
- La mère peut-elle compter sur son conjoint ou sur un ami lorsqu'elle se sent trop tendue?
- Le père peut-il faire de même?
- Les besoins affectifs et sociaux des parents sont-ils suffisamment comblés?
- Lorsque le parent sent qu'il peut perdre la maîtrise, a-t-il le réflexe de demander de l'aide? Est-il capable de fuir une confrontation qui tourne au vinaigre ou une situation trop tendue?

Si on applique cela à la situation qui nous sert d'exemple, on constate que :

- la mère présente plusieurs de ces habiletés, elle semble même assez habituée à éteindre les feux au risque de jouer le rôle de victime. Par contre, dans une situation de stress, les frustrations accumulées de son passé la rendent très agressive;
- elle ne peut se fier à son conjoint qui est le plus souvent absent ou trop vindicatif;
- le père semble exercer un contrôle élevé sur son garçon et sur son épouse. Si la violence physique n'a pas été démontrée, la violence verbale et le dénigrement apparaît fréquent.

4.4 L'acceptation de la responsabilité de parent

On doit arriver à se faire une idée aussi juste que possible de l'adhésion des parents à leurs rôles vis-à-vis de leurs enfants. On peut alors se demander :

- Dans quelle mesure le parent accepte-t-il sa responsabilité de parent?
- Dans quelle mesure accepte-t-il l'enfant, ses handicaps (s'il en a), ses caractéristiques physiques, intellectuelles ou affectives?
- Est-il capable d'autocritique ?
- Arrive-t-il à concilier son rôle de parent avec ses autres rôles?
- Le rôle de parent prend-il trop de place ou pas assez?
- Est-il capable de partager son rôle de parent?
- Quel rôle attribue-t-il à son conjoint?
- Comment sont partagés les rôles entre les deux parents?
- Y a-t-il cohérence entre ce que le parent dit être son rôle et ce qu'il assume dans les faits?

Si l'on applique cela à la situation qui nous sert d'exemple, on constate que :

- la mère accepte son rôle vis-à-vis des plus jeunes et accepte même leur maladie, mais elle n'accepte pas le rôle que le père lui confie vis-à-vis du plus vieux;
- cependant la volonté et la détermination de la mère sont sur le point de craquer tant elle se sent seule et surchargée;
- le père assume peu de rôle vis-à-vis de ses enfants malgré que ses paroles sont à l'effet qu'il assume la plupart des responsabilités.

4.5 Troubles psychiatriques ou comportements pouvant affecter le parent dans son rôle de parent

Il y a sur ce point deux types de question à se poser.

D'abord des questions permettant d'identifier des limites, par exemple :

- Est-ce que le parent est dépressif? Est-il constamment malheureux, triste, découragé? Renfermé et apathique? etc.
- Est-il d'humeur instable, irritable ou constamment fébrile?
- Est-il anxieux? Ruminant des frustrations? Nourrissant des obsessions?
- Est-il exagérément perfectionniste, constamment critique de ses propres comportements ou de ceux des autres?
- Abuse-t-il de drogue, d'alcool, de médicaments?
- Le parent est-il parfois envahi par des hallucinations? Se croit-il constamment persécuté? Se croit-il invulnérable?
- Y a-t-il un diagnostic psychiatrique?
- Le parent est-il capable de bons jugements? Est-il constamment indécis? Répétitif dans ses décisions? Prend-il souvent des décisions inadaptées? Évalue-t-il régulièrement les conséquences positives et négatives de ses décisions?
- A-t-il des comportements criminels? Est-il associé à un groupe criminel?
- Y a-t-il, dans le milieu familial, des activités de prostitution, d'exhibitionnisme, des relations sexuelles en présence des enfants? Le parent regarde-t-il, devant l'enfant, des revues ou des films pornographiques?
- Le parent a-t-il des limites intellectuelles importantes? Est-il capable de prévoir un danger? Est-il capable de donner des soins appropriés? Est-il capable d'intervenir adéquatement si l'enfant est en danger?

Ensuite, on cherche à saisir l'impact de ces difficultés sur la sécurité et sur le développement de l'enfant. Parfois un parent présente de nombreuses limites mais il est si bien entouré que l'enfant peut se développer normalement. D'autres fois, le parent est capable de réduire grandement l'impact de ses problèmes sur l'enfant. Par exemple, une mère alcoolique fait venir une gardienne lorsqu'elle se rend compte qu'elle perd la maîtrise. Un père schizophrène arrive à garder le contrôle de sa maladie grâce à des médicaments, etc.

Si l'on applique cela à la situation qui nous sert d'exemple, on constate que :

- la mère a des limites intellectuelles, mais ses limites ne mettent pas en danger les enfants. Elle est cependant actuellement épuisée;
- le père a déjà écouté des films pornographiques avec son garçon alors qu'il n'avait que dix ou onze ans. C'est là un grave manque de jugement qui visait, semble-t-il à «gagner» le garçon afin d'en obtenir la garde.

Échelle 5 : L'expérience du passé

5.1 L'utilisation antérieure de services et le succès des interventions antérieures

Les familles en détresse sociale montrent souvent une méfiance profonde et même parfois de l'hostilité envers une vaste gamme d'organismes. Et réciproquement, la communauté est

souvent hostile à ces familles et les organismes sont rarement habiles à composer avec de tels parents et leurs enfants.

Les parents en détresse sociale peuvent donc éprouver de grandes difficultés à développer une alliance valable avec les aidants naturels ou les services publics. De plus les services n'ont pas toujours le doigté nécessaire pour gagner la confiance de ces familles hantées par la honte et la révolte.

On risque d'induire un grave biais à l'évaluation si on n'évalue que la capacité des parents à recevoir des services sans se poser de question sur l'habileté des services à susciter la confiance des parents en détresse sociale.

Trois ordres de questions sont donc à mettre en balance :

- 1- Quels sont les services ou les personnes qui soutiennent la famille?
On peut penser au milieu de travail, à l'école, aux organismes d'aide sociale, aux groupes communautaires, aux professionnels de la santé, etc.
On peut penser aux services sociaux, aux services de protection de la jeunesse, etc.
- 2- Quelle est la qualité des relations entre la famille et ces personnes ou services?
On peut se demander si les relations sont coopératives ou non, ouvertes ou méfiantes, sincères ou teintées de manipulation, adéquates ou uniquement utilitaires, humaines ou essentiellement bureaucratiques, honnêtes ou entachées de suspicion, transparentes ou sous la menace de placement (ou de procédures judiciaires), confidentielles ou non, sainement confrontantes ou simplement polies, constamment agressives ou au contraire indifférentes, etc.
- 3- A quoi est due la bonne qualité ou la mauvaise qualité de ces relations?
C'est généralement en confrontant la perception de l'aidant et du parent qu'on peut arriver à saisir la dynamique de l'alliance qui s'est développée ou qui ne s'est pas développée.
En entrant en contact avec une personne qui a su développer une alliance avec le parent, on peut apprendre beaucoup sur les conditions nécessaires pour qu'un lien de confiance s'établisse. Les relations qui ont achoppé sont tout autant instructives : elles peuvent nous renseigner sur ce qu'il ne faut pas faire autant que sur les limites du parent à établir une relation de confiance.

Si l'on applique cela à la situation qui nous sert d'exemple, on constate que :

- la mère est capable de relation coopérative avec les services qui lui fournissent une aide concrète. Il n'est pas facile de lui apporter une aide psychologique. Il n'est pas évident cependant que cette aide soit impossible;
- le père apparaît apte à utiliser des services concrets. Mais il ne se remet pas en question. Ses relations avec les services ont jusqu'à maintenant été essentiellement utilitaires;
- la famille est presque totalement isolée.

5.2 «Moment» d'apparition du problème

Le plus souvent, la détresse sociale se reproduit de génération en génération propulsée par deux principaux moteurs :

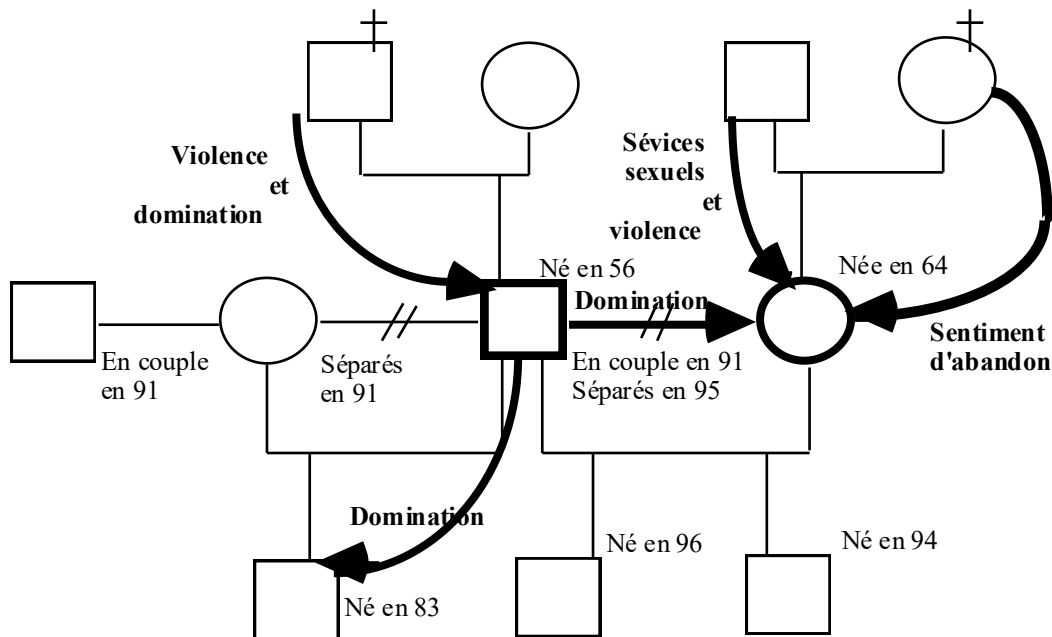
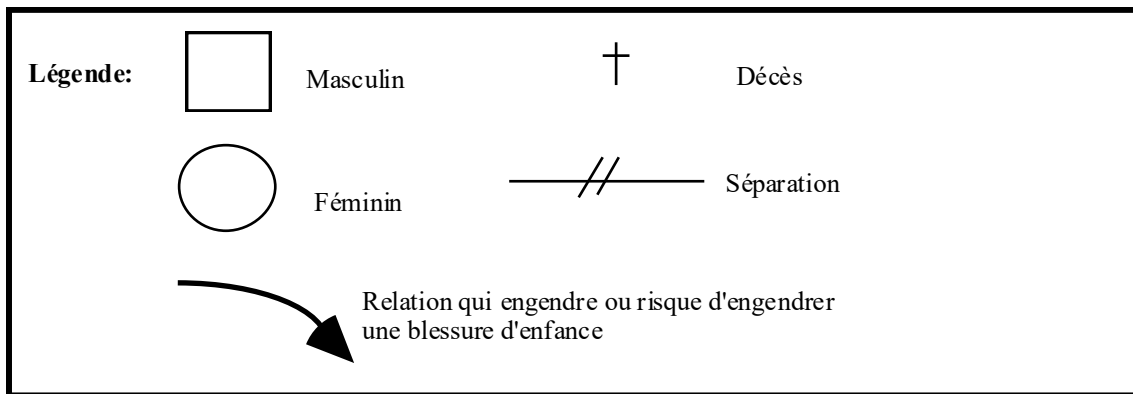
- la pauvreté économique, culturelle, sociale, etc. qui isole la famille;

- une dynamique interne à la famille qui réduit sérieusement ses capacités d'intégration sociale. Cette dynamique porte généralement deux dimensions : un héritage familial déficient et une blessure d'enfance.

Aussi lorsque nous voulons connaître le «moment» d'apparition du problème, le génogramme devient l'instrument privilégié. Habituellement, il suffit de suivre trois générations (comprenant celle des enfants) pour se rendre compte du processus de transmission de la détresse sociale.

Nous proposons ici un modèle de génogramme très simplifié.

Génogramme



Il est assez souvent utile de vérifier si le modèle de reproduction de la détresse sociale touche les frères et soeurs des parents. Si certains s'en sont sortis, ils peuvent devenir des ressources très utiles à la famille.

Le génogramme de la famille qui nous sert d'exemple nous permet de constater que :

- la pauvreté économique, culturelle et sociale se reproduit depuis au moins deux générations (grands-parents et parents);
- abusée sexuellement par son père et complètement sous sa domination, se sentant abandonnée par sa mère, Madame a une identité et une estime de soi très fragile. Elle se présente comme une «victime» parfaite d'abord parce qu'elle n'a pas connu d'autres modèles de relation que celui de la domination et ensuite parce qu'elle se perçoit comme un être à punir;
- nous ne connaissons presque rien de l'enfance de Monsieur, sinon qu'il a été violenté par son père. Mais on peut faire l'hypothèse qu'il a subi une «blessure d'enfance» importante puisqu'à l'adolescence et à la jeunesse on le retrouve mêlé à des activités criminelles et à la prostitution. On peut aussi faire l'hypothèse qu'il a assimilé un modèle de relation basé sur la domination. Si l'on arrive à établir une relation de confiance avec Madame, elle pourrait être en mesure de confirmer si son mari a des comportements violents et dominateurs à son égard¹⁷². Il sera sans doute plus difficile d'obtenir des confidences de Monsieur à ce sujet;
- le plus vieux des garçons a été sous la domination de son père qui s'en est servi pour continuer, semble-t-il, une relation dominatrice avec son ex-épouse et pour participer à l'assujettissement de sa nouvelle compagne. Il est en train de reproduire ce modèle de relation avec ses pairs et principalement avec les filles qu'il agresse;
- cependant, la détermination de Madame à surmonter les difficultés de son monde intérieur est étonnante. Pour le moment, elle ne semble pas reproduire un modèle d'attachement inadéquat avec ses petits. Mais elle est soumise à une telle pression qu'elle ne pourra pas tenir le coup bien des semaines.

Échelle 6 : La dynamique de couple

Au delà de leur rôle de parent, la qualité des relations de couple a une grande importance pour la reproduction d'un modèle de relation (qu'il soit adéquat ou non). Chaque personne est poussée par une forte propension à reproduire dans sa vie de couple, le modèle de relation qu'elle a connu tout au long de son enfance. Peut-il en être autrement? Souvent elle n'en connaît pas d'autres.

Par ailleurs, le stress engendré par la pression de la pauvreté, par l'isolement et par la honte exacerbe ce modèle de relation déjà très perturbant. Il devient encore plus difficile d'éviter sa reproduction. Les enfants seront les témoins quotidiens de cette relation conjugale. Sans le vouloir, les parents enseignent aux enfants comment être en relation de couple. Il y a de grande chance que les enfants, une fois adolescents, reproduisent ce modèle dans leur relation amoureuse.

Voici quelques exemples de modèles de relation de couple qu'on peut rencontrer chez les familles en détresse sociale et qui ne sont pas pour favoriser le développement des enfants :

- **Incapacité plus ou moins grande à développer un attachement sélectif** avec son conjoint. Dès que l'intimité commence à se tisser, la personne devient très angoissée. Soit qu'elle fuit cette intimité par des relations extraconjugales superficielles ou au contraire par une recherche de fusion ou dans toutes sortes de loisir avec des amis du même sexe.
- **La relation conjugale d'ambivalence** dans laquelle l'attirance sexuelle sert de piège permettant de «faire payer» au conjoint les blessures d'enfance. Séduire, piéger et faire souffrir sont les trois principaux moments de ce type de relation conjugale.

¹⁷². Référez au chapitre 2 du Tome I, où est décrit la dynamique de violence.

- **La domination** qui est caractérisée par une fragilité extrême de l'identité. Incapables d'intimité, les relations qu'entretiennent ces personnes ne servent plus qu'à guerroyer pour obtenir une position hiérarchiquement forte¹⁷³.
- **L'assujettissement à un clan familial.** Il s'agit en fait de «capturer» un conjoint et de l'amener dans son propre clan familial. Le conjoint occupe alors un rôle désigné dans le clan. Tant qu'elle exerce ce rôle adéquatement la personne est acceptée par le clan. La valeur de base est évidemment la loyauté au clan. En cas de trahison (la fuite étant une forme de trahison) la personne peut être sévèrement punie ou en grave danger.
- **La triangulation avec un enfant** dans laquelle une personne utilise un conjoint pour exercer une emprise sexuelle vis-à-vis d'un enfant. Généralement, la mère et l'enfant sont totalement dominés.
- **L'alliance avec un autre adulte** qui peut prendre toutes sortes de formes. Un homme dominateur mais faible vit avec son frère et, à deux, ils assujettissent l'épouse. Une femme vit avec sa soeur et, à deux, arrivent à mieux se défendre contre un homme violent ou même à l'assujettir, etc.

Dans la famille qui nous sert d'exemple on peut avancer les hypothèses suivantes :

- Madame éprouve des difficultés d'attachement sélectif sain vis-à-vis d'un conjoint. Elle a tendance à se laisser dominer comme si elle éprouvait le besoin d'écopier pour son enfance marquée par les agressions sexuelles de son père;
- Monsieur a tendance à dominer sa conjointe et à la maintenir dans un état de dépendance.

Échelle 7 : La dynamique des établissements vis-à-vis la famille

L'histoire d'un problème social et familial n'est évidemment pas déliée de l'histoire des interventions. Au-delà de la capacité plus ou moins grande des parents à établir des alliances thérapeutiques, il y a la plus ou moins grande capacité des organismes sociaux à susciter la confiance des familles en détresse sociale, à évaluer leurs problèmes et à les aider.

Les organismes sociaux soumis à des pressions financières, bureaucratiques, et technocratiques ont tendance à ne porter sur les familles en détresse sociale que des regards éclatés et à court terme. De plus, leurs instruments de travail sont rarement appropriés pour lutter contre la pauvreté économique et culturelle. Il sont plutôt fabriqués pour parler aux gens, pour tenter de les convaincre, pour établir une relation thérapeutique ou éducative.

Tout cela fait que la situation d'une famille n'est pas souvent globalement évaluée non seulement dans sa dynamique interne mais aussi dans la dynamique sociale qui la maintient dans sa détresse sociale. De ce fait, il importe de relever l'histoire des interventions pour vérifier s'il ne s'est pas développé un processus de rejet ou d'ambivalence de la part des organisations sociales vis-à-vis de la famille en détresse.

Dans la famille qui nous sert d'exemple on peut constater que:

- le père a un dossier médical très substantiel qui fait état de sa très grande difficulté à maintenir une continuité dans un travail qui semble totalement inadapté à sa condition physique. Malgré

¹⁷³. Référez à la description de la dynamique de violence dans le chapitre 2 du tome I.

l'épaisseur de son dossier truffé d'accidents et d'incidents parfois assez dramatiques, personne ne semble se demander ce qui ne va pas et proposer un réajustement. La pauvreté de la famille devient alors une conséquence et une cause des problèmes puisque le père n'a ni les moyens de se réadapter ni même les moyens de se procurer l'équipement dont il a besoin pour rétablir sa santé;

- Madame a été agressée sexuellement par son père durant douze ans sans que personne ne lui vienne en aide. Dès qu'elle est enceinte, elle réclame de l'aide. Mais cette aide arrive au compte-gouttes (compte tenu de ses besoins). Elle envoie toutes sortes de signaux de détresse qui sont dûment consignés dans le dossier mais qui produisent peu de réaction de la part des établissements d'aide. Comment pourrait-elle faire confiance aux institutions d'aide?
- après la naissance de son premier bébé, l'aide que reçoit la mère devient massive mais peu coordonnée et ne prend pas en considération l'ensemble du problème. Cette aide semble être dispensée plutôt en fonction des ressources existantes que en fonction d'un plan d'ensemble visant à sortir la famille de sa détresse sociale;
- dès la naissance du premier bébé, plusieurs signalements sont faits aux services visant la protection de la jeunesse mais cela n'entraîne pas une concertation des actions ni même une augmentation de l'aide;
- il faut attendre que le plus vieux des garçons terrorise ses compagnons par des mutilations publiques pour que les services décident de se concerter.

On voit l'importance de faire une évaluation vraiment sérieuse des cas de détresse sociale. Il est extrêmement rare qu'un tel cas puisse cheminer vers l'intégration sociale simplement par des activités de soutien. L'indécision et l'ambivalence des établissements font partie du problème.

L'idée ici n'est pas de faire la critique des établissements, mais simplement d'éviter de reproduire des actions qui n'ont pas porté de fruits.

Partage avec la famille de l'évaluation

L'évaluation, disions-nous au début du chapitre, doit se faire le plus ouvertement possible. Les parents y participent comme des sujets évaluateurs. Le processus de l'évaluation est donc discuté, les outils sont utilisés de façon transparente, et toutes les observations, les résultats, les hypothèses donnent lieu à un partage réciproque.

Voilà pour l'idéal. Mais il arrive assez souvent que nous devons évaluer sans avoir pu établir une alliance thérapeutique permettant un processus complètement ouvert d'évaluation. D'autre part, il peut arriver que nous ayons besoin, entre intervenants, de confronter des points de vue divergents, ce qui est très sain et très fructueux. Cependant, il est disgracieux et pour le moins angoissant pour la famille de le faire devant elle.

Quoi qu'il en soit, il nous faut tout de même partager le plus possible nos hypothèses de travail. Sinon, comment avancer? La manière dont seront amenés les résultats de l'évaluation est tout aussi importante que l'évaluation elle-même.

L'intervenant doit ici faire preuve d'un équilibre très délicat entre :

- la plus grande sincérité possible;
- un langage adapté à la famille et à chacun de ses membres;
- la capacité de réception de la famille et de chacun de ses membres.

Bien qu'il soit idéalement souhaitable d'aborder le sujet avec l'ensemble de la famille, bien des circonstances peuvent plaider pour des rencontres individuelles, en dyades ou autrement. Par exemple: la hiérarchie naturelle d'une famille, des dynamiques de violence ou d'emprise dans le couple ou vis-à-vis des enfants, la nécessité d'envisager une séparation ou un divorce, la fragilité psychologique d'un membre de la famille, les écarts d'âge entre les enfants, certains éléments qui ne regardent que les conjoints, etc.

Il n'y a donc pas de formule applicable à toutes les situations. Ceci dit, l'expérience de plusieurs nous amènent à faire quelques suggestions :

- aborder les problèmes les plus urgents et les plus concrets en proposant des solutions immédiatement applicables tout en indiquant qu'il est nécessaire de regarder l'ensemble et de prévoir à plus long terme. Il faut permettre aux personnes de sortir la tête de l'eau avant de discuter d'un plan d'ensemble;
dans le cas qui nous sert d'exemple: il est inutile de vouloir discuter avec la mère si on n'apporte pas de l'aide immédiate pour le soin de ses bébés, pour sa sécurité vis-à-vis de son conjoint, pour l'alimentation, le vêtement, le logement et le paiement des factures;
- parler d'abord des points positifs, ceux qui démontrent la vaillance, la bonne volonté ou la compétence des parents;
dans l'exemple qui nous concerne on ne peut que souligner le courage de Madame vis-à-vis de ses deux bambins handicapés par la maladie;
- procéder visuellement et amener les parents à percevoir le degré d'isolement de la famille et de ses membres (isolement économique, culturel, social, etc.). Par exemple, une intervenante sociale a fait le dessin de la maison familiale avec sept fenêtres. Elle a ensuite montré aux parents, par des exemples concrets, que chacune des fenêtres était plus ou moins fermée. On peut aussi présenter le sociogramme. Lorsqu'on suffoque et qu'une personne nous indique que les ouvertures sont obstruées, on se sent déjà plus normal;
dans la situation qui nous sert d'exemple, non seulement la famille est isolée, mais la mère, à part les intervenantes, n'a pratiquement que son mari comme pont entre elle et la communauté. Cela peut facilement lui être visuellement représenté;
- un génogramme simplifié mettant en évidence au crayon rouge, les modèles d'interaction qui se reproduisent, permet aux parents de cadrer leurs comportements dans une histoire qui commence avant eux et qui risque de continuer après eux. Il faut alors inviter les parents à illustrer le tableau par toutes sortes d'exemples dont ils se souviennent;
- il faut aussi aborder de front les problèmes de couple, surtout si ceux-ci ont un impact important sur les enfants et s'il manifeste un modèle d'interaction qui tend à se reproduire de génération en génération.

Bien qu'il importe de nourrir l'espoir, il n'est pas utile d'entretenir des illusions qui seront brisées par la suite. Le seul résultat de cette démarche, c'est que les parents se sentiront trahis lorsque le verdict arrivera.

Si l'on doit présenter un rapport d'évaluation au tribunal, on doit **éviter le double langage**. On peut imaginer comment un parent se sent lorsqu'on lui a dit «qu'il est débordé par la situation, qu'il n'arrive plus à donner des soins adéquats» et qu'il entend au Tribunal «qu'il néglige ses enfants». Il passe sans préavis d'un langage social à un langage moral.

On l'oublie trop, la vision proposée par la Loi sur la protection de la jeunesse est sociale et communautaire. Ce n'est donc pas parce qu'un enfant est gravement négligé qu'il faut conclure que les parents sont négligents. **Il est toujours tentant, particulièrement dans la**

phase d'évaluation de passer d'un langage social à un langage moral et c'est le meilleur moyen d'achopper.

Chapitre 7

Orientation et planification d'une intervention multidimensionnelle

La charité est non seulement une vertu, elle est une science. [...] L'art de faire le bien ne s'improvise pas. Il y a des règles à suivre, des méthodes à connaître.

Siegfried

L'orientation

De l'évaluation découle une orientation devant répondre aux grandes questions suivantes :

- **Quelle autorité utiliser?**
- **Pour les enfants, quels liens d'attachement préserver?**
- **Pour le couple, quelle est l'orientation souhaitable (consolider la relation, la réajuster, en renouveler les bases, réaliser une séparation, s'entendre sur la manière d'exercer les rôles parentaux suite à une séparation, etc.)**
- **Sur quels points forts va-t-on s'appuyer pour favoriser le changement?**
- **Quel scénario viser dans un premier temps?**
- **Quels autres scénarios sont à prévoir si nous voulons gérer adéquatement les risques?**
- **Comment reconnaîtra-t-on que l'hypothèse clinique de départ tient le cap?**
- **Combien de temps d'essai se donne-t-on?**

Les réponses à ces questions déterminent la direction à prendre et, de la direction à prendre découle la planification de l'intervention. **Sans une orientation claire, l'intervention n'est qu'une mosaïque de services sans unité véritable.** Il ne s'agit pas uniquement de prévoir des services et de les mettre en branle autour d'un objectif général. Les situations concrètes de l'existence humaine sont vivantes. Elles nous placent dans la position d'un capitaine de voilier devant composer avec des éléments perpétuellement mouvants.

Voilà pourquoi l'orientation est une étape incontournable entre l'évaluation et la planification de l'intervention : **l'étape cruciale des décisions touchant le fond du problème.**

Il s'agit de trouver un modus vivendi entre :

- l'objectif général de l'action qui est de **réduire la détresse sociale** de la famille par une meilleure intégration dans sa communauté;
- l'objectif incontournable d'**assurer la sécurité et le développement** des enfants à court, moyen et long terme;
- l'objectif qui motive les parents ou qui est susceptible de les **motiver**;
- **l'ensemble des possibilités** qu'offre la situation par sa dynamique, les ressources du milieu, les intérêts des personnes;

- **les pièges** qui résultent des processus de reproduction du problème (reproduction sociale, culturelle, familiale et institutionnelle)¹⁷⁴;
- **la dynamique des institutions et des organisations** qui donne ou devrait donner des services à la famille.

L'orientation ne peut donc pas se déduire par un processus linéaire, elle doit surgir de l'ensemble des personnes engagées auprès d'une famille et de la famille elle-même. Il est souvent préférable de prendre l'orientation la plus près possible de celle que prendraient les parents. À quoi peut servir un magnifique objectif qui n'intéresse pas d'aucune façon les membres de la famille? Cependant, il ne faut pas oublier non plus notre alliance avec les enfants : **l'orientation doit leur assurer une sécurité et un développement suffisants.**

Lorsque nous cherchons à rallier les parents à une orientation, nous devons nous méfier des dynamiques de violence, d'intimidation ou d'emprise que peut exercer un parent sur l'autre parent et sur la famille. La tentation d'épouser l'orientation proposée par le «plus fort» est puissante, mais cela peut perpétuer de véritables tragédies humaines. Combien de personnes dominatrices ou violentes se servent des institutions pour arriver à leur fin ? L'orientation doit découler de consensus qui résultent de **discussions libres.**

Nous pouvons aussi nous entendre avec la famille pour un objectif à court terme même insuffisant et se servir de ce temps pour faire surgir un objectif à plus long terme. L'expérience d'une petite réussite sur une courte période peut servir à dégager l'énergie nécessaire pour aller plus loin. En somme, entre l'idéal, l'incontournable et le possible, on tente de canaliser les énergies dans une direction qui motive, quitte à se réajuster en cours de route pour un voyage qui conduira la famille plus loin.

Néanmoins, un point majeur ne peut supporter beaucoup d'errance : **combien de temps d'essai se donne-t-on pour l'application du premier plan d'action, le «plan A»?**

Car malgré la bonne volonté de tout le monde, l'entreprise est risquée et peut ne pas fonctionner. Nous ne pouvons pas nous permettre d'essayer sans arrêt, parce que cela équivaut souvent à faire vivre un enfer d'instabilité ou de souffrance aux enfants (plus ils sont vulnérables plus grand est ce danger). De façon générale, on pourrait dire que **deux ans d'essai constitue un maximum.** Si deux ans d'intervention soutenue autour d'une orientation n'ont pas donné les résultats escomptés, il faut revoir l'orientation. **On doit bien comprendre qu'il s'agit d'un maximum, pour des tout petits, six mois c'est déjà une éternité et dans les milieux de violence, quelques heures peuvent suffirent à faire la différence entre un enfant mutilé à vie et un enfant en sécurité.**

Lorsqu'on est rendu à la deuxième orientation, «plan B», on ne peut plus faire de compromis. Si la première évaluation nous amène à croire que la situation est «sévère» ou «extrême», la première orientation est en fonction du diagnostic «sévère». Mais si l'intervention a échoué, la deuxième orientation conclura presque à tout coup à un diagnostic : «extrême».

Appliquons maintenant les questions d'orientation au cas nous servant d'exemple et qui a été sommairement évalué au chapitre précédent.

¹⁷⁴. Voir chapitre 2 tome 1.

Entre l'évaluation et l'orientation, la mère et le père ont été rencontrés et en évaluant le potentiel de violence de monsieur et la dynamique du couple, on est arrivé à la conviction que monsieur exerçait une forte emprise sur madame. Non pas tant qu'il l'ait frappée (ce qui est tout de même arrivé), mais surtout parce qu'il la dénigre et l'humilie gravement et vulgairement (souvent en présence de l'adolescent).

La discussion avec les parents s'est avérée difficile parce que monsieur cherchait constamment à tenir madame en faute. Il a été nécessaire de prendre à part madame de façon à ce qu'elle puisse s'exprimer librement. À la fin monsieur s'est dit d'accord avec l'orientation, mais cela n'a pas convaincu personne.

Au bout de deux rencontres difficiles, nous sommes arrivés à l'orientation suivante :

Quelle autorité utiliser?

Étant donné que le développement des deux petits et de l'adolescent est compromis, il est du devoir des intervenants de **s'assurer qu'une personne autorisée par le directeur de la protection de la jeunesse prenne charge de la gestion des risques** pour les enfants avec pouvoir de saisir le tribunal de la jeunesse si nécessaire. Les parents seront néanmoins invités à souscrire à une intervention volontaire. Malgré ce cadre d'autorité, les intervenants solliciteront au maximum l'autorité sociale de la communauté. En effet, la mère répond positivement à l'aide dans la mesure où cette aide est concrète et ne menace pas sa relation avec ses deux enfants. Vis-à-vis du père, l'approche sera plus délicate puisque, dans notre hypothèse clinique, nous présumons qu'il tend à dominer madame. Si cette hypothèse est juste, dès que l'intervention amènera madame à plus d'autonomie, monsieur aura tendance à vouloir saper l'intervention. Si la chose se présente, il faudra requérir du Tribunal une ordonnance nous permettant de continuer l'intervention malgré le refus de monsieur. Vis-à-vis du jeune garçon, il y a déjà une ordonnance du tribunal. Nous chercherons cependant à gagner l'adolescent au plan d'intervention fait à son intention.

Pour les enfants, quel lien d'attachement préserver?

Le lien d'attachement est solide entre la mère et ses deux garçons. Ce qui menace ce lien c'est l'épuisement de la mère et son manque d'autonomie personnelle et sociale. L'évaluation nous a amenés à considérer la situation comme étant «sévère» et tout près de devenir «extrême», la préservation du lien d'attachement sera donc difficile. **Il faudra agir à la fois de façon à consolider ce lien d'attachement** et à la fois pour aider la mère à partager son rôle qu'elle ne peut assumer seule sans s'épuiser. Toutes les ressources d'aide qui viendront dans la famille devront donc éviter d'entrer en compétition avec la mère. Dans toutes les actions il faudra montrer à la mère et aux petits que le lien principal d'attachement est bien celui qui les unit.

Pour l'adolescent, il y a flottement des liens d'attachement et cela est sans doute la source principale de ses troubles de comportements. Il faudra donc **clarifier avec la mère de l'adolescent et son père les liens possibles** et aider au rétablissement et au réajustement de ces liens.

Pour le couple, quelle est l'orientation souhaitable?

Le couple est actuellement séparé, mais leur relation reste enchevêtrée. Il leur appartient de prendre une décision à ce sujet et il faudra les accompagner dans ce choix. Cependant, il est difficile de voir comment monsieur et madame pourront accéder à une autonomie minimale sans passer par une période assez longue de séparation réelle.

Mais cela ne rendra pas madame automatiquement autonome ni monsieur, moins dominateur. Ils risquent, chacun de leur côté, de reproduire dans une autre relation la même dynamique. Il faudra donc les aider à atteindre l'autonomie nécessaire pour atténuer l'impact de leur enfance sur leur relation future de couple .

Sur quels points forts va-t-on s'appuyer pour favoriser le changement?

Trois points forts sont à considérer : 1- L'attachement de la mère avec ses deux petits garçons; 2- Les ressources de la communauté sont abondantes et, si on élimine les préjugés, il devrait être possible d'intégrer progressivement la mère dans la communauté; 3- La relation entre l'adolescent et la mère, si elle est protégée du père, pourrait devenir positive.

Quel est le scénario à viser dans un premier temps?

Avec une aide appropriée, bien dosée et sur une longue période (au moins cinq ans) la mère pourra assumer une partie importante de son rôle de parent. Du fait de la séparation définitive avec son mari, elle traversera une période de crise très importante. Elle sera sans doute hébergée (elle et ses deux petits garçons) dans un milieu protégé et stimulant. Suite à cette étape, elle reprendra logement et progressera en autonomie grâce à

une plus grande intégration sociale. Plus autonome, elle sera en meilleure posture pour établir une nouvelle relation de couple plus égalitaire et plus favorable à son développement.

Suite à sa séparation, le père tentera d'obtenir la garde de ses enfants. Mais une intervention permettra d'éviter tout enchevêtrement susceptible de produire des conflits de loyauté insolubles chez les enfants. Après une période de colère contre les services, le père acceptera de revoir sa situation. Entre temps, son droit de visite sera encadré.

La relation de l'adolescent avec sa mère sera clarifiée. L'intervention va permettre à l'adolescent de dissocier l'une de l'autre la relation avec son père et la relation avec sa mère. Les tentatives d'enchevêtrement de la part du père seront contrecarrées de façon à ce que l'adolescent puisse résoudre ses conflits de loyauté avec l'un et l'autre de ses parents.

L'adolescent sera suivi sur une longue période dans le but de réduire l'impact de son enfance sur ses futures relations de couple.

Quels sont les scénarios à prévoir pour assurer la gestion des risques?

La mère peut faire alliance avec le père et refuser tous les services. Il faudra alors rencontrer les parents séparément et leur expliquer les conséquences d'un tel comportement. En effet, ils pourraient par cette attitude précipiter un inévitable placement en famille d'accueil et compromettre leur lien d'attachement avec leurs petits. L'approche devra être rassurante pour la mère et déstabilisante pour le père.

Le père peut refuser toute collaboration laissant la mère complètement seule. Celle-ci peut faire une dépression sévère exigeant son hospitalisation. Dans ce cas nous n'aurons pas le choix de placer les petits garçons en famille d'accueil pour le temps de cette hospitalisation. Si cela se produit, on veillera à ce qu'à tous les jours ou tous les deux jours (les enfants sont très jeunes), la mère puisse rencontrer ses deux enfants et que les contacts qu'elle entretiendra avec la famille d'accueil soient très réguliers.

Le père pourrait accentuer son emprise sur la mère, la surveiller, la menacer, etc. Dans ce cas il faut prévoir un hébergement protégé pour la mère et les enfants.

Il est possible qu'on ne trouve pas de services suffisants dans la communauté pour aider la mère en proportion de ses besoins. La situation pourrait alors passer de «sévère» à «extrême». Malgré la cruauté des décisions, il faudra alors prendre une autre orientation¹⁷⁵. Miser sur un autre lien d'attachement pour les enfants (famille d'accueil ou d'adoption) tout en s'assurant que les parents aient des droits de visite constants et en proportion de leur rôle positif vis-à-vis des enfants.

Pour l'adolescent, il est possible qu'il y ait une rupture complète avec ses deux parents ou au contraire une nouvelle collusion avec le père contre la mère. Il ne faudra pas abandonner l'adolescent même si ses troubles comportementaux diminuent; il y a tout lieu de croire qu'il reproduira une dynamique de violence dans l'avenir.

Comment reconnaîtra-t-on que l'hypothèse clinique de départ tient le cap?

On a sans doute remarqué que l'orientation repose sur un certain nombre d'hypothèses. Par exemple, l'hypothèse que monsieur est engagé dans une dynamique de violence vis-à-vis de son épouse. Si tel n'est pas le cas, le père, prenant conscience du sérieux de la situation, pourrait devenir positivement collaborateur. Sans doute faudra-t-il, avant de changer cette hypothèse clinique, vérifier si cette collaboration n'est pas qu'une tactique. On sera rassuré dans la mesure où le père se remet lui-même en question.

La deuxième hypothèse, tout aussi déterminante, est à l'effet que le lien d'attachement de la mère avec ses deux garçons est sain. Mais la possibilité au moins théorique que cet attachement se transforme en relation «d'ambivalence extrême»¹⁷⁶ est élevé. La mère a été agressée sexuellement par son père sur une longue période et ses deux enfants sont des garçons. Si la mère cherchait à rejeter un enfant dès qu'il présente des signes d'autonomie, cette hypothèse devra être examinée avec attention.

Combien de temps d'essai on se donne?

Étant donné l'âge des enfants, dans la mesure où nous sommes en mesure de gérer correctement les risques, on peut se donner six mois pour expérimenter l'orientation. Si au bout de ce temps d'efforts soutenus,

¹⁷⁵. Lorsque nous sommes dans l'obligation d'un tel choix, il nous faut alerter les autorités responsables de la planification des services dans la région.

¹⁷⁶. Voir chapitre 2, tome 1.

l'intervention n'a pas porté fruit, il faudra sans doute réévaluer la situation qui pourrait alors passer de «sévère» à «extrême». Cependant, tout au long de cette période, on surveillera régulièrement le développement des enfants.

La confidentialité

Le lecteur a sans doute remarqué qu'une approche plus globale des situations familiales de détresse sociale exige une évaluation, une orientation et une intervention faisant appel à la communauté qui entoure la famille. Cela nous amène à réfléchir sur la manière dont nous allons assurer la confidentialité des confidences que chacun est amené à nous faire ainsi que la confidentialité des informations que nous obtenons à la lecture des dossiers qui nous sont accessibles. Il n'est évidemment pas question ici de faire l'exégèse des lois et des règlements qui touchent à cette importante question éthique. Il nous suffira de rappeler quelques points importants.

Les familles en détresse sociale sont dépossédées de toute sorte de façon. Elles luttent pour conserver les dernières fibres de leur dignité humaine. Il n'est pas question de réduire de quelque façon que ce soit leur droit à la confidentialité. Devenir un objet public dans leur communauté mettrait un comble à leur déshumanisation sociale¹⁷⁷. S'il faut dire quelque chose c'est pour réduire les préjugés dont elles sont trop souvent victimes et non pour devenir complice de la mise à nue de la famille.

Dans presque tous les cas, la procédure habituelle d'une autorisation signée permet d'échanger, dans le plus grand respect des personnes, l'information utile à une intervention coordonnée. Si les parents refusent, le mieux est de les convaincre grâce à deux exercices de transparence :

- en leur faisant voir concrètement, dans leur dossier si nécessaire, le type d'information qui sera échangé entre les intervenants;
- en leur offrant une participation maximum aux décisions.

Cela dit, une gestion purement légale et administrative de la confidentialité n'en garantit pas l'esprit et peut même compromettre sa finalité. **La confidentialité ne doit pas servir d'alibi à la fragmentation des services et notre alliance vis-à-vis des parents ne doit pas compromettre notre alliance vis-à-vis des enfants.** Il y a presque toujours moyen de respecter avec la plus grande attention le droit à la vie privée tout en travaillant efficacement en équipe. Plus on arrive à s'allier les parents et plus cela est facile. Et pour s'allier les parents, évitons de les humilier de quelque façon que ce soit.

Le Code de déontologie en service social, de l'Association canadienne des travailleurs sociaux souligne que la relation d'un intervenant social avec un client devrait être considérée comme une relation fiduciaire, en ce sens qu'elle est une relation où une partie met sa confiance en l'autre et où celle-ci consent à agir de manière à inspirer cette confiance. Toute relation d'aide est fondée sur cette confiance. Sans cette confiance, plus personne n'oserait se confier à un intervenant social. Mais à travers l'intervenant, la famille

¹⁷⁷. Lire à ce sujet: MAISONDIEU, Jean. *Éthique et secret professionnel*. Paris (France), La revue française de service social, numéro 175, Association nationale des assistants de service social, 4^e trimestre 1994. pp. 42-53.

se confie bien souvent à une équipe de travail. «Nous travaillons en équipe», cela se dit et se comprend aisément.

L'intervenant social «doit protéger le caractère confidentiel de tous les renseignements obtenus du client ou d'autrui au sujet du client»¹⁷⁸. Cette consigne repose sur l'idée que «le client doit être la source initiale ou principale de renseignements à son sujet». C'est pourquoi, de façon générale, l'information débute avec lui et ne peut aller plus loin que l'intervenant à qui il se confie, à moins que lui-même, le client, ne consente à ce que cette information aille au-delà des personnes à qui il croit se confier. En somme, **l'information devrait rester en principe sous le contrôle du client.**

Évidemment, il y a des exceptions. La première exception est en rapport avec les intervenants de l'équipe de travail : «Le travailleur social, nous dit le code, peut communiquer des renseignements confidentiels à des personnes de son milieu de travail **s'il juge que ces renseignements sont utiles à un collaborateur pour des fins cliniques vis-à-vis du client.**» Mais l'intervenant social devrait toujours aviser le client **qu'il travaille en équipe** et que, de ce fait, il communiquera de l'information à des collaborateurs afin de planifier une intervention auprès de lui. Le client est évidemment en droit de connaître les personnes qui composent l'équipe de travail. Seules les informations utiles aux prises de décisions et à l'intervention sont partagées en équipe.

L'attention consacrée à la confidentialité est non seulement un signe de respect dû à une personne, mais elle constitue aussi la base de tout service d'aide. Si l'ensemble des clients qui se confient à des intervenants sociaux ou à des équipes de travail ne pouvaient plus se fier à leur confidentialité, cela pourrait mettre en péril l'essence même de la relation d'aide.

Travailler en équipe accroît évidemment le nombre de possibilités de bris de confidentialité. Aussi il faudra augmenter la vigilance. Il est bon de confier à un membre de l'équipe le soin de rappeler constamment les consignes à suivre et de s'assurer l'étanchéité des processus de communication.

Pour éviter que l'information ne dérape, elle doit être formalisée dans un dossier. Étant donné que le dossier est accessible au client, celui-ci peut, lorsqu'il le désire, connaître quelles informations se transmettent les intervenants. Bien entendu, l'intervenant, nous dit le même code, «ne doit consigner au dossier du client aucun renseignement non fondé sur une évaluation clinique ou sur des faits qu'il a observés».

Cet endiguement de l'information n'est tout de même pas absolu; il y a des exceptions qui sont de trois ordres :

- 1- lorsque de l'information convainc l'intervenant qu'il y a des risques pour la sécurité et le développement d'un enfant, ce qui l'oblige à signaler la situation à la Protection de la jeunesse;
- 2- dans les cas où on présume, à partir de faits, qu'il y a eu acte criminel envers l'enfant, une plainte doit être déposée au corps policier;
- 3- lorsqu'une information comporte une menace contre autrui¹⁷⁹.

¹⁷⁸. Association canadienne des travailleurs sociaux. Code de déontologie en service social. Ottawa, Association canadienne des travailleurs sociaux, janvier 1994. chapitre 5, article 5. On peut aussi référer à : l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec. Code de déontologie des travailleurs sociaux (c-26; R-180). Québec, Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec, juin 1993.

¹⁷⁹. Relativement à cette dernière exception, il y a jurisprudence. Le juge Duff, à propos d'une cause dans laquelle un psychiatre n'avait pas avisé les policiers ni l'épouse d'un patient qui menaçait de tuer celle-ci, affirme : «Nul doute qu'il peut y avoir des cas où les motifs liés à la sécurité physique ou morale des individus ou du public auraient suffisamment de poids pour se superposer aux obligations imposées à

La planification de l'intervention

Avant d'entrer dans le coeur de ce chapitre, il nous faut un moment revenir sur certaines notions développées au début du tome I. Une situation de détresse sociale résulte de l'interaction de deux dynamiques :

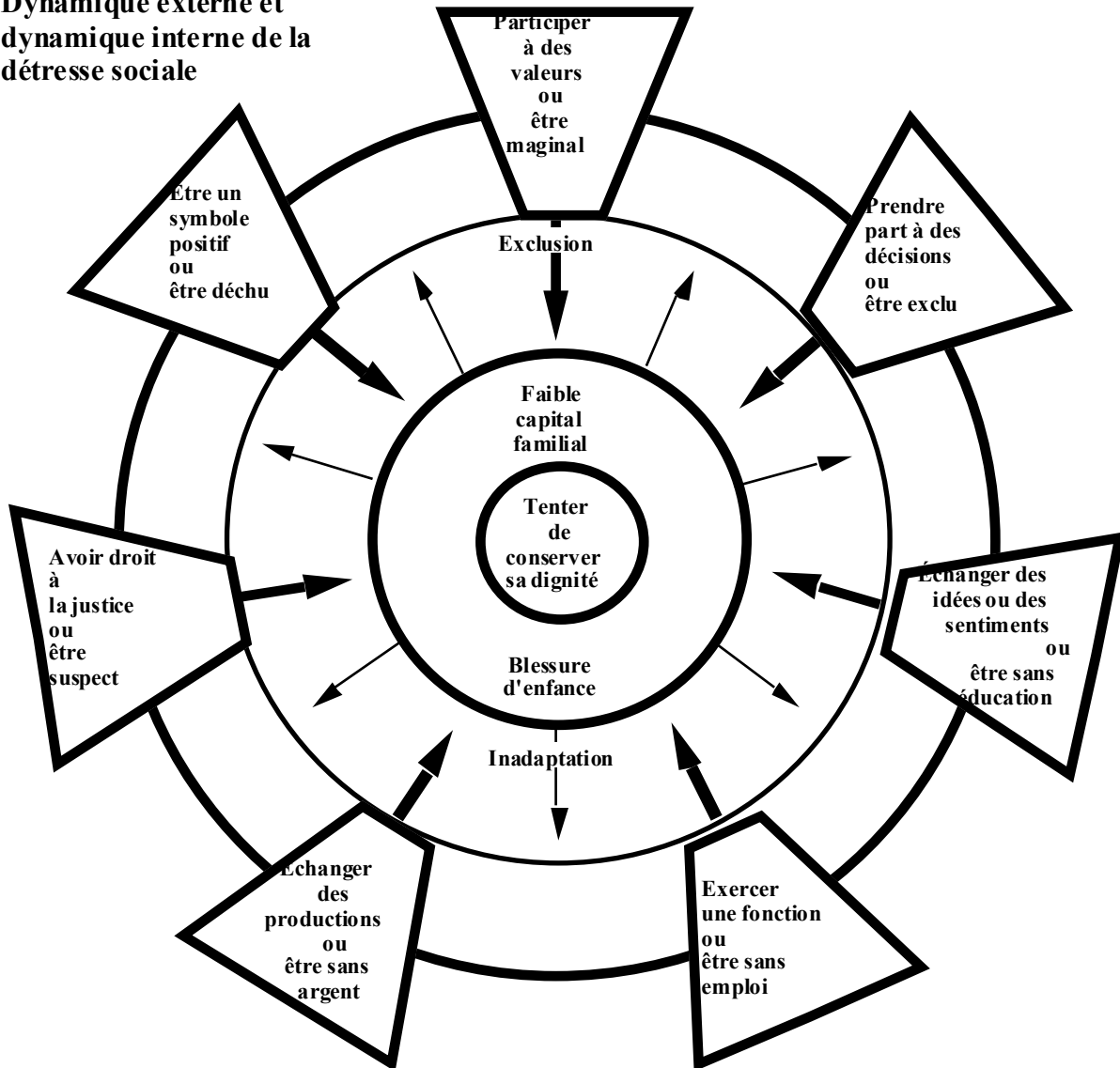
- une dynamique culturelle, sociale et économique qui tend à exclure de génération en génération des familles ayant des difficultés d'adaptations à ses institutions et ses organisations;
- une dynamique intérieure à la famille qui rend difficile cette adaptation. Cette dynamique intérieure résulte de deux éléments de précarité :
 - un capital familial faible du point de vue culturel, social et économique;
 - une blessure d'enfance qui rend fragile l'identité personnelle et sociale.

Imaginons que la famille forme une cellule dont la survie dépend de ses échanges (oxygène et nutriments) avec son environnement. Ces échanges se font à travers sept ouvertures : fonctionnelle, pécuniaire, culturelle, éthique, communautaire, juridique et symbolique. Ces fenêtres ne sont pas également ouvertes pour tout le monde. Le rêve démocratique est depuis quelques années en chute libre devant les impératifs d'une concurrence mondialement effrénée.

Lorsque les fenêtres d'échange entre la cellule familiale et la communauté sont obstruées, la famille étouffe et meurt de faim (au sens social). Dans son isolement, elle n'assimile plus l'information nécessaire aux adaptations qui lui seraient favorables. Elle réagit à partir de son capital familial dont le propre est justement d'être insuffisant et inadapté. Sa réaction sera mal interprétée par l'environnement qui vient alors lui dire de se comporter adéquatement sans pourtant être en mesure d'ouvrir davantage les fenêtres de communication. Cela ne fait qu'ajouter au stress. La famille interprète négativement le message et réagit plus agressivement ou plus passivement. Dans les deux cas elle est perdante.

prime abord par la relation confidentielle. [...] À un moment donné, l'obligation envers un tiers peut l'emporter sur le secret professionnel». Cité dans: DORAY, Raymond. Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, texte annoté. Québec, Société québécoise d'information juridique, Lavery, O'Brien, avocats, 1989. pp. 245-247. Le psychiatre a été jugé coupable de négligence.

Dynamique externe et dynamique interne de la détresse sociale



Ces considérations nous amènent à agir sur au moins deux fronts :

- **sur l'environnement** en vue d'améliorer les capacités d'intégration de la communauté vis-à-vis de la famille évaluée en détresse sociale;
- **sur la famille** (et les personnes qui la composent) en vue d'améliorer ses capacités d'intégration à la communauté.

Impossible d'arriver à réduire la détresse sociale d'une famille sans cette double action puisque le problème se situe à l'intersection de la communauté et de la famille.

On peut donc dresser le tableau théorique suivant des objectifs à poursuivre :

Gérer les risques

Encourager les personnes proches de la famille à exercer une surveillance bienveillante sur la famille afin que durant toute l'intervention il n'y ait pas de risque pour la sécurité des enfants et de la mère

Assurer la présence nécessaire auprès de la famille afin que durant toute l'intervention il n'y ait pas de risque pour la sécurité des enfants et de la mère

Participer à des valeurs

Reconstituer un lien d'autorité sociale avec les parents (le plus possible à partir du réseau actuel ou potentiel de la famille)

Susciter l'adhésion à certaines valeurs reconnues socialement incontournables pour assurer la sécurité et le développement des enfants

Prendre part aux décisions

Trouver, développer ou consolider au moins un lieu d'intégration dans la communauté où les parents participeraient aux décisions (réseau d'entraide, organisme communautaire, etc.)

Si nécessaire, travailler à réduire les préjugés qui tendent à exclure les parents de ce milieu.

Assister les parents dans leur effort d'intégration dans le réseau ou l'organisme choisi.

Résoudre avec les parents les difficultés d'adaptation qui surviennent.

Échanger des idées et des sentiments

Trouver, développer ou consolider un lien avec une personne ou un organisme apte à nourrir la famille sur le plan culturel afin qu'elle puisse améliorer ses pouvoirs de communication avec son environnement.

Assister la famille dans son effort d'assimilation d'un langage et de comportements plus adaptés à l'expression de ses idées, de ses sentiments et de ses besoins.

Exercer un emploi ou une fonction

Trouver, développer ou consolider un organisme dans lequel les parents assumeront une fonction ou un emploi soit lucratif soit donnant droit à d'autres types d'échanges économiques (troc, entraide, échanges de services, coupons pour recevoir des services, etc.)

Cet objectif doit assez souvent être précédé d'un objectif visant à donner au père et à la mère un curriculum adapté au besoin de la communauté.

Si nécessaire, travailler à réduire les préjugés qui tendent à exclure les parents de ce milieu.

Assister les parents dans leur effort d'intégration à l'emploi (au sens large du terme) autant par des moyens concrets comme le transport, l'habillement, etc. que par la résolution de difficultés d'adaptation.

Échanger des services et des productions

Trouver, développer ou consolider des groupes d'achat permettant aux parents de satisfaire leur besoin au moindre coût.

Éduquer les parents à la consommation et à la gestion d'un budget.

Valoriser leurs productions (artisanales ou autres), leurs services (bénévoles ou autres), même s'ils sont modestes.

Avoir droit à la justice

Trouver, développer ou consolider des organismes de défense des pauvres.

Éduquer les parents à la négociation avec les organismes publics et les encourager à participer à des regroupements visant l'amélioration de la situation des pauvres.

Être un symbole social positif

Trouver, développer ou consolider des moments où les parents seraient valorisés dans leur communauté.

Aider les parents à poser des actions qui permettraient à la communauté de reconnaître leurs forces.

Assumer le rôle de parent

Trouver, développer ou consolider des organismes pouvant venir concrètement en aide aux parents dans leur rôle vis-à-vis des enfants.

Aider les parents à accepter de l'aide vis-à-vis de leur rôle de parent sans pour autant se sentir dépossédés ou dévalorisés.

Améliorer le capital familial

Trouver, développer ou consolider un service de marrainage (personnes ou familles) permettant aux familles en détresse sociale d'enrichir leur capital familial grâce à l'action et aux conseils de ces personnes dans leur famille.

Éduquer au rôle social et au rôle de parent (principalement par le moyen d'un marrainage avec une famille ou une personne disposant d'une autorité sociale reconnue à la fois par la communauté et par la famille).

Assumer les blessures d'enfance

Fournir ou voir à ce que soient donnés des services d'aide thérapeutique.

Aider les parents à faire retour sur leur enfance dans la perspective de mieux l'assumer et d'éviter la reproduction d'héritage négatif.

Ces objectifs vont évidemment s'exercer sur plusieurs cibles.

Du côté de la communauté, on peut penser aux cibles suivantes :

- la municipalité;
- les établissements publics;
- le secteur des affaires et les entreprises;
- les organismes ou regroupements visant directement ou indirectement l'économie sociale;
- les services et les organismes émanant de la communauté;
- les familles ou les personnes qui dans la communauté disposent d'une bonne autorité sociale;
- les familles ou les personnes de la parenté ou du réseau de la famille en détresse sociale.

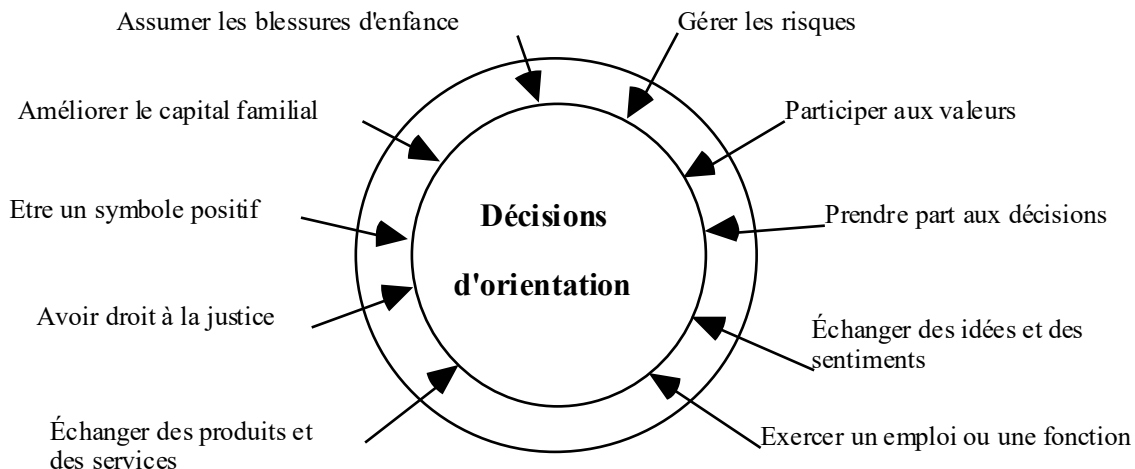
Du côté de la famille, on peut penser aux cibles suivantes :

- la famille dans son ensemble;
- chacun des parents comme personne autant que dans ses rôles sociaux et parentaux;
- le couple dans sa dynamique conjugale;
- les dyades les plus affectées par la situation (mère-fille, mère-fils, père-fille, père-fils, frère-soeur, etc.);
- chacune des personnes de la famille.

En somme, l'intervention, théoriquement, pourrait contenir autant d'objectifs qu'il y a de dimensions et de cibles pertinentes. Il faut donc jumeler certaines dimensions, toucher uniquement certaines cibles-clés, de façon à réduire au maximum le nombre d'objectifs tout en agissant sur la totalité des dimensions.

Le plus important est de faire en sorte que chaque objectif contribue à l'orientation décidée.

Coordonner toutes les actions en fonction de l'orientation



Si on applique cela à la situation qui nous sert d'exemple, on arrive au résultat suivant :

Gérer les risques

Cible : environnement de la famille

Une voisine, qui a déjà fait un signalement au service de protection de la jeunesse, est rencontrée. Étant donné la bienveillance de cette personne, on lui demande d'aviser si elle remarque qu'à un moment ou l'autre les enfants ou la mère sont en danger.

Cible: la famille

L'intervenante du Centre jeunesse contactera régulièrement les personnes qui vont dans la famille afin de s'enquérir de la sécurité de la mère et des enfants. S'il advient que la sécurité d'une personne de la famille est en danger, elle discutera avec l'équipe de l'orientation à prendre. S'il y a urgence immédiate elle interviendra sur le champ.

Améliorer le capital familial

Cible: organismes communau-taires

Un organisme communautaire a accepté de rencontrer la mère à son domicile pour l'intéresser à une de ses activités d'entraide. Il s'agit d'une cuisine communautaire (madame s'intéresse à la cuisine). Dans un premier temps, madame recevra à domicile des repas préparés pour elle et ses deux bébés. Dans un deuxième temps, on demandera l'opinion de madame sur certains choix que doit faire l'organisme. Puis, dans la mesure où la mère est davantage disponible, on lui demandera de participer à la confection de quelques repas.

Cible: la mère

Une seule personne de l'organisme communautaire sera responsable d'accompagner la mère.

Son objectif sera d'aider la mère à résoudre les difficultés d'intégration à mesure qu'elles se présenteront (par exemple : ses peurs de mal paraître, l'idée qu'elle se fait des préjugés que les gens ont sur elle, la peur que l'on se rende compte de ses limites intellectuelles, etc.)

Exercer un emploi ou une fonction

Cible: Établissements publics

L'éducation des adultes va rencontrer le père en vue de l'assister vers une nouvelle orientation de carrière plus compatible avec son état de santé. Monsieur s'est déjà dit intéressé au secteur de l'informatique. Il pourra en

discuter avec l'orienteur. L'objectif est d'intégrer le père dans un processus scolaire visant une nouvelle qualification.

Cible: le père

Un médecin du CLSC qui connaît déjà monsieur va le rencontrer pour faire le point sur son état de santé et lui proposer un plan d'intervention spécifique permettant à monsieur d'optimiser ses capacités physiques. En effet, il semble qu'avec un régime alimentaire adéquat et un programme d'exercice progressif, monsieur jouirait d'une qualité de vie supérieure et pourrait occuper adéquatement un emploi de technicien exigeant peu de mobilité.

Clarifier la situation du couple

Cible: Organismes communautaires

La maison des femmes entrera en contact avec madame pour faire le point avec elle sur la situation de domination qui la confine actuellement dans un isolement presque complet.

En parallèle, un organisme assistant les hommes violents dans leur cheminement entrera en contact avec monsieur.

Cible: la mère

L'approche sera très prudente. Lorsqu'un lien de confiance suffisant sera établi, une première confrontation sur le sujet sera réalisée à l'aide d'un questionnaire visant à évaluer la violence conjugale. Progressivement, madame sera intégrée à des activités tenues par la maison des femmes et visant l'autonomie des femmes.

Cible: le père

L'objectif est d'aider monsieur à prendre conscience qu'il a tendance à reproduire dans sa famille la violence dont il a été lui-même victime. En cas d'échec, l'organisme cherchera à évaluer les risques pour madame d'une séparation. Si ces risques apparaissent importants, un plan visant la sécurité de madame et des enfants sera prévu.

Participer à la communauté en tant que parent

Cible: Organismes communautaires

Des fins de semaine de répit sont organisées par la maison de la famille. Plutôt que de placer temporairement les enfants dans une autre famille, ce sont les parents qui vont en vacances dans un gîte. Le gîte apporte un soutien d'entraide aux parents. Durant ce temps les enfants sont gardés par des personnes formées pour stimuler les enfants. L'été, un camp familial permet aux familles de se rencontrer, de s'entraider et de progresser dans leur rôle de parent grâce à des échanges sur des thèmes. Les familles sont alors valorisées dans leur effort pour assumer leur rôle de parent.

Cible: la mère

La personne de l'organisme communautaire visée dans la dimension 2 «Prendre part aux décisions» accompagnera la mère dans son intégration à ces activités.

Assumer le rôle de parent

Cible: Établissement public

Un montant du budget spécial est octroyé au CLSC en vue de doubler le maximum d'aide pouvant être accordé à une famille. De cette façon madame pourra recevoir des services deux fois par jour (matin et soir) pour le soin des deux garçons. Pour permettre à la mère de se sortir et de participer à ses activités d'intégration sociale, des places en garderie sont prévues pour les bébés.

Cible: la mère

En plus de son aide directe, l'auxiliaire aura pour tâche de tenter d'améliorer les habiletés de la mère vis-à-vis des soins à apporter à ses deux garçons. Soins qui ne sont pas limités à l'aspect physique, mais touchent aussi au plan affectif. L'auxiliaire aidera madame à accepter de partager des tâches avec d'autres personnes. Elle l'encouragera à établir de bons contacts avec les jardinières d'enfance de la garderie. Si des problèmes de préjugés nuisent, l'auxiliaire interviendra auprès de la garderie.

Assumer le rôle de parent (suite)

Cible: Établissement public

Il est entendu que le Centre jeunesse rencontrera le père, l'adolescent et la mère de l'adolescent. Un seul intervenant du Centre jeunesse agira auprès de la famille.

Cible : le père, l'adolescent et la mère de l'adolescent.

L'intervenant du Centre jeunesse rencontrera le père, l'adolescent et sa mère de façon séparée et ensuite en dyade afin de clarifier comment ils assumeront leur rôle de parent vis-à-vis de l'adolescent. Il y a lieu de mettre au clair tous les obstacles que monsieur pourrait placer entre la mère et son fils et d'assurer un suivi pour que celui-ci n'interfère pas dans cette relation.

Des rencontres sont aussi prévues entre le garçon, ses deux soeurs et la mère pour discuter des attouchements sexuels que celui-ci a exercés sur ses soeurs. Le but est de réduire la crise de confiance que ce comportement a suscité et d'empêcher sa reproduction.

Des rencontres avec le père puis, dans un deuxième temps entre le père et son adolescent sont prévues dans le but de confronter le père et le fils au sujet de la pornographie et de ses conséquences.

Assumer les blessures d'enfance

Cible: établissement public

Une psychologue rattachée à un département de psychiatrie qui a déjà réussi à établir une première alliance thérapeutique avec le couple a été rejointe. Après avoir consulté ses supérieurs, elle accepte d'intervenir sur la dynamique interne de la famille avec l'objectif d'aider les parents à prendre conscience de cette dynamique et ce, dans l'espoir de la modifier.

Cible: la mère

Le suivi psychologique de la mère visera à renforcer l'attachement de la mère à ses deux bébés en aidant la mère à faire le point sur les blessures de son enfance. La psychologue travaillera aussi sur l'estime de soi de madame de façon à ce que celle-ci recherche plus d'autonomie. Elle l'aidera à prendre conscience des aspects de sa vie de couple qui correspondent à une reproduction de sa relation avec son père.

Cible: le père

Le suivi psychologique auprès du père visera dans un premier temps à renforcer l'estime de soi du père. Dans un deuxième temps, la psychologue aidera le père à reconnaître les aspects de sa vie de couple qui correspondent à une reproduction de sa relation avec ses propres parents.

Cible : le couple

La psychologue aidera le couple à prendre une décision éclairée sur leur avenir conjugal. Dans le cas d'une séparation, un service de médiation pourra intervenir. Dans le cas d'une reprise, la psychologue aidera le couple à établir une base plus égalitaire à leur union.

Coordonner et hiérarchiser le plan de services

Un tel plan d'intervention constitue une véritable opération de sauvetage. L'opération se fait dans un premier temps sur courte période. Non pas avec l'idée de cesser l'intervention si tout va bien, bien au contraire. Il est évident que dans des cas aussi lourds que ceux de la détresse sociale, si «cela va bien», c'est justement parce qu'il y a de l'aide. Par contre si au bout d'une période d'essai, nous n'arrivons pas à fournir des conditions stables pour le développement des enfants et le bien-être des parents, il faut revoir l'orientation sur le fond. On peut être alors amené à considérer une situation «sévère» comme étant «extrême» et prévoir la nécessité de transférer les principaux rôles parentaux à une autre famille et d'aider les enfants à refaire leur liens d'attachement.

Une telle opération de sauvetage ne peut pas consister non plus à donner le feu vert à une panoplie de services qui iront tous en même temps cogner à la porte de la maison familiale. On doit s'assurer :

- qu'il y ait **le moins d'intervenants possibles**, ce qui signifie qu'un intervenant peut avoir plus d'un service à donner à la famille;
- qu'il y ait **un intervenant principal** qui apprivoise en premier la famille, qui introduit les autres intervenants et qui coordonne l'action;
- que les **objectifs soient hiérarchisés** des plus urgents aux moins urgents afin qu'ils puissent s'entraîner les uns les autres (Par exemple, une mère seule depuis plusieurs années ne peut pas d'un seul coup participer à des activités collectives. Il faut d'abord réaliser avec elle et chez elle des objectifs de socialisation plus modestes);
- que la mise en place des services obéisse au principe **«donner d'abord des services concrets avant de demander des changements de comportement»**.

À partir de là on peut réaliser un **calendrier de services**.

Dans le cas de la famille qui nous sert d'exemple, il est évident qu'il faut en premier lieu **stabiliser la situation en fournissant immédiatement de l'aide à madame dans son rôle de parent**. Et si cela ne suffit pas, on doit envisager de stabiliser la situation dans un milieu d'hébergement approprié pouvant accueillir la mère et les enfants. Dans la mesure où le lien d'attachement entre la mère et ses deux garçons est préservé et que l'épuisement de madame diminue, on commence progressivement les mesures d'intégration sociale.

La personne qui coordonne le plan de services ne fait pas que le préparer sur papier ni en faire le suivi. Les intervenants qui sont en action auprès de la famille n'ont pas que le plan d'action en tête. **Chacun se souvient des autres scénarios**, ceux qui pourraient démontrer que l'hypothèse de départ n'est pas la bonne, soit qu'elle est trop «sévère» ou pas assez. Lorsque la réaction de la famille n'est pas conforme à ce qui a été prévu, à une réaction qui découlerait logiquement de l'hypothèse clinique retenue dans l'orientation, on doit aviser l'intervenant qui coordonne l'action. S'il le juge à propos, il réunit l'équipe pour rediscuter de l'orientation.

L'autre aspect est tout aussi important. Si les établissements et les organisations, malgré tous leurs efforts ne livrent pas les services prévus, il peut être nécessaire de revoir l'orientation. Non pas que la situation est plus «sévère» en soi, mais parce qu'elle le devient par absence des services. Cependant, avant de prendre une décision trop déterminante pour l'avenir de la famille, il pourrait être utile de **faire une ultime démarche vis-à-vis de l'instance régionale responsable afin qu'elle rende disponible ou accessible les services nécessaires à la famille**.

Habituellement, lorsqu'on est obligé pour une raison ou une autre de passer d'une orientation en fonction d'une situation «sévère» à une orientation en fonction d'une situation «extrême», il est nécessaire d'amener le cas au Tribunal de la jeunesse.

En revanche, il faut savoir utiliser les situations de crise. **Une situation de crise n'exige pas forcément une réorientation**. Elle peut même avoir été prévue dans le cadre de l'hypothèse clinique retenue. Dans bien des cas, une crise constitue le meilleur moment pour agir.¹⁸⁰

¹⁸⁰. Voir à ce sujet : Bouchard, Camil and Christian Dagenais. "La cartographie de concepts dans le contexte de la modélisation des interventions auprès de familles en crise." ed. Laboratoire de recherche en écologie humaine et sociale and Université du Québec à Montréal. Montréal: 1994. Carignan, Michel and Jean Lajoie. "La crise apprivoisée... l'enfant moins déraciné." In Projet d'intervention aux Urgences de jour de la Direction de la protection de la jeunesse. Rapport d'évaluation, Montréal: Centre d'accueil Marie Vincent, Centre de services sociaux du Montréal métropolitain, 1991. Lehoux, Guylaine.

Les situations «extrêmes»

À moins que la situation ne soit déjà connue des services¹⁸¹, il est rare qu'une première évaluation conclut qu'il s'agit d'une situation «extrême» et que de ce fait, il n'est plus possible, ni vraiment pertinent d'avoir pour objectif de «sauver», comme principal lien d'attachement, la relation entre l'enfant et ses parents. Généralement, pour des raisons cliniques autant que pour des raisons éthiques, ce n'est qu'après avoir tenté une première intervention multidimensionnelle que l'on peut arriver à cette conclusion.

Cela dit, il n'est jamais question de jouer à la roulette russe avec les enfants. Dans les cas de forte vulnérabilité de l'enfant et d'un potentiel imminent de violence, des mesures immédiates de protection doivent être prises et, **le plus rapidement possible**, la situation doit être évaluée afin de vérifier les allégations, le potentiel de récurrence et la situation sociale globale. L'évaluation doit être rapide, parce que **le placement nécessité par ces situations peut créer lui aussi des préjudices** si en bout de piste on arrive à la conclusion qu'il s'agissait d'une fausse alarme et que la situation n'était pas fondée ou qu'elle n'était que circonstancielle.

Malgré le caractère chronique des situations de détresse sociale (autant en raison de la pérennité des dynamiques sociales que de la robustesse des dynamiques familiales), une intervention appropriée fait parfois de véritables petits miracles, surtout lorsque les enfants sont encore très jeunes. Il y a des ressorts insondables chez l'être humain qui lui permettent de renaître socialement au moment où l'on ne s'y attendait plus. Il ne faut donc pas désespérer par la seule vue du dégât social qu'une trop grande misère laisse derrière elle.

En revanche, si une situation a été bien évaluée, que l'intervention a été solidement menée et que, malgré cela, la famille n'arrive pas à devenir un milieu suffisant pour assurer la sécurité et le développement des enfants, il faut savoir changer de cap. **«L'acharnement thérapeutique» est non seulement inutile, mais il peut devenir la cause de souffrances intolérables pour les enfants.**

S'il faut insister sur la qualité de la première évaluation et de la première intervention, c'est qu'il est nécessaire de démontrer **deux** choses avant de conclure que la situation est «extrême» :

- 1- **que la famille n'a pas les capacités nécessaires pour devenir le lieu principal de vie des enfants;**
- 2- **que des services pourtant adéquats, même s'ils étaient permanents, ne peuvent compenser pour les difficultés de la famille.**

Rappelons que les situations «sévères» comportent deux degrés :

- 1- La famille a des difficultés qui compromettent la sécurité ou le développement des enfants mais **avec une aide temporaire**, elle peut acquiescer ce qu'il faut pour assumer ses enfants;
- 2- La famille a besoin d'une **aide permanente** pour pouvoir assumer ses enfants.

“L'intervention en situation de crise. Une analyse des processus cognitifs impliqués.” La Revue Canadienne de Psycho-Éducation 23 (1994). Pigani, Erik. “L'espoir est en crise.” Psychologies (1995): 6.

¹⁸¹ Lorsque la famille reçoit déjà des services sociaux d'un CLSC, d'une école ou d'un autre établissement public, il est possible dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse de retracer les informations pertinentes permettant une évaluation globale.

Dans les deux cas, le **pronostic est à l'effet que le lien d'attachement entre l'enfant et au moins un de ses parents restera le lien d'attachement principal**. Dans les situations «extrêmes», on croit nécessaire que l'enfant transfère ce lien d'attachement principal à d'autres parents¹⁸², les parents ne jouant plus qu'un rôle secondaire.

Avant de conclure à une situation «extrême», il est nécessaire d'avoir un solide plan d'intervention en parfaite cohérence avec une évaluation rigoureuse, de l'avoir appliqué soigneusement (ou d'avoir tenté de l'appliquer). Si tout a été fait avec consistance et correctement consigné dans un dossier complet et honnête, le constat d'«échec» devient alors d'une certaine façon un gage de réussite.

En effet, cet «échec» permettra à l'équipe de travail d'arriver à une réelle conviction qu'il faut passer au «plan B», conviction dont elle saura témoigner devant la famille et devant le Tribunal si nécessaire. Dans un certain nombre de cas, il faudra deux ou trois plans d'interventions avant d'arriver à convaincre le Tribunal (peu enclin à résilier de façon définitive une partie importante des droits parentaux), mais jamais les intervenants ne lâcheront, parce qu'ils sont profondément convaincus que la sécurité et le développement de l'enfant dépend d'un changement radical de famille.

On le voit, une bonne évaluation et une planification des interventions sont toujours gagnantes : ou bien ils aident la famille à se réintégrer socialement ou bien ils servent à démontrer la nécessité de miser sur un autre milieu définitif.

Lorsqu'on en vient à cette dernière solution, il n'est pas question d'abandonner les parents. Bien au contraire, une stratégie doit être prévue pour les convaincre que le plus grand bien de leur enfant passe par leur renoncement à certains droits et privilèges. Il m'est arrivé d'assister à cette transformation extraordinaire de mère et de père qui en viennent à saisir que le mieux qu'ils peuvent faire pour leur enfant est de le confier à une famille d'accueil ou d'adoption (tout en gardant dans bien des cas certains droits de visite).

Le chemin pour en arriver là peut être assez long. Mais il est très souvent déterminant. Plus on arrive à convaincre les parents, moins ils risquent de déstabiliser l'adaptation et l'intégration de l'enfant dans sa nouvelle famille. On en fait des alliés plutôt que des ennemis. Au contraire, si les parents se rebutent, non seulement il sera plus difficile de convaincre le Tribunal mais, même si nous y arrivions, il n'est pas garanti que les décisions prises pourront tenir dans le temps. Une ordonnance judiciaire est loin d'être magique. J'ai connu des parents qui déménageaient sans arrêt auprès des familles d'accueil ou d'adoption dans le seul but d'empêcher que les enfants ne s'attachent à leurs nouveaux parents. Dans tous ces cas, le résultat fut désastreux pour les enfants.

Même l'adoption n'est pas magique. Dans plusieurs cas, des parents récalcitrants ont réussi à déstabiliser l'enfant, surtout lorsqu'il arrive à l'adolescence. La transmission intergénérationnelle était à peine atténuée en comparaison avec les enfants qui étaient restés chez leurs parents.

¹⁸². À moins, bien entendu qu'il soit à un âge trop avancé pour que ce transfert soit possible.

La réussite d'un transfert de l'attachement est certainement tout aussi difficile qu'une transplantation cardiaque, et bien souvent les plus grands risques surviennent après l'opération. Il faut être minutieux avant, pendant et après le transfert.

La préparation de l'enfant est tout aussi importante. S'il est très jeune, il faut le rassurer physiquement. Une intervenante s'occupera de l'appivoiser chez lui, dans sa famille et bien avant qu'il y ait changement de milieu. C'est elle qui s'occupera de l'amener dans sa nouvelle famille et de voir à son adaptation. S'il est en âge de parler, on le fera participer, dans la mesure de ses moyens, à certaines décisions (évidemment sans exiger de lui qu'il porte le poids de l'ensemble des décisions). Il est étonnant de constater comment un très jeune enfant, s'il est accompagné par une personne qui a acquis sa confiance, peut montrer de lucidité et exprimer des choix tout à fait pertinents.

Il est donc nécessaire d'avoir dans l'équipe de travail des personnes très habiles dans la communication avec les bébés et les jeunes enfants. C'est une tâche délicate que d'établir un lien de confiance avec un enfant, d'écouter ses inquiétudes et de le rassurer de la bonne façon.

On doit aussi préparer la famille d'accueil ou d'adoption. Cette tâche est aussi importante que celle d'un pairage adéquat entre l'enfant et sa nouvelle famille. Encore là des périodes d'appivoisement et d'acclimatation devraient être prévues toutes les fois que cela est possible. De façon plus ou moins explicite, l'enfant et les parents d'accueil (ou d'adoption) doivent se choisir mutuellement.

On doit s'assurer que l'enfant n'ait pas à faire le deuil de ses frères et soeurs¹⁸³. Le mieux est généralement que ceux-ci le suivent dans sa nouvelle famille. Mais cela n'est pas toujours possible et parfois cela n'est pas souhaitable. Cependant les liens entre frères et soeurs ne doivent pas être rompus, à moins que l'enfant insiste pour qu'ils le soient (comme cela arrive lorsqu'il y a eu des sévices physiques ou sexuels dus à un frère ou à une soeur). On prévoira donc des visites, des contacts, des activités à cet effet.

Une famille n'est jamais entièrement isolée. L'enfant est en général relié à plusieurs autres personnes. Si l'on veut que le transfert soit réussi, il importe de conserver au moins pour un temps les liens qui sont positifs pour l'enfant : oncles, tantes, grands-parents, voisins, amis, professionnels d'un service, intervenants, etc.

Les frères et soeurs, les oncles et tantes, les amis, les intervenants, dans la mesure où ils conservent des liens positifs avec l'enfant assurent une certaine continuité. L'enfant aura l'impression que la vie continue même si ses parents ne sont pas aussi présents et que son milieu a changé.

Enfin il faut penser à l'insertion de l'enfant dans sa nouvelle communauté. Entrer dans une seconde famille, c'est aussi entrer dans une seconde communauté. Évidemment, cette responsabilité incombe principalement au milieu d'accueil, mais cela doit tout de même être prévu¹⁸⁴. L'intégration à la garderie, à l'école, dans le voisinage, consiste à se faire de nouveaux amis. Mieux cela se fait et plus facilement pourra se faire le

¹⁸³. Voir : Carrier, Gaby, Sylvie Drapeau, et Anne-René Carette. "Maintenir les frères et soeurs ensemble ? Le placement des fratries." Québec: Équipe Jeunes et familles en transition du Centre de recherche sur les services communautaires de l'Université Laval, 1995.

¹⁸⁴. Généralement les intervenants utilisent pour cela le plan d'intervention à l'intention du milieu d'accueil.

deuil de l'enfant. Non pas qu'il faille submerger l'enfant dès son arrivée mais progressivement, l'enfant sera invité à établir de nouveaux liens avec son environnement.

Malgré toutes ces précautions, il arrive assez souvent qu'il soit impossible de réaliser un changement définitif de famille autrement que dans un contexte d'urgence assez dramatique. C'est alors une raison supplémentaire pour accorder le maximum d'attention à l'enfant. On doit par tous les moyens à notre disposition pouvoir lui expliquer ce qui se passe et le rassurer au mieux de nos capacités.

Quel sera le rôle des parents après le placement (ou l'adoption) jusqu'à ce que l'enfant ait atteint sa majorité? Cette question est inévitable. Il est rarement souhaitable que tous les liens soient exclus. La conservation d'un lien permet à l'enfant de confronter le parent de son imagination à celui, bien réel, qui vient le voir. Cela favorise la croissance de l'enfant et l'évolution du parent. De tels contacts permettent d'atténuer la crise d'identité lorsque l'enfant arrive à l'adolescence.

Cela ne veut pourtant pas dire qu'il faille imposer à un enfant des visites qui le mettent dans l'angoisse ou la panique. Il arrive parfois qu'un enfant, en toute lucidité désire une rupture complète avec son père ou sa mère. Cela peut être fort légitime et, si c'est le cas, on devrait y donner suite¹⁸⁵.

Planifier une intervention aussi difficile que celle-là exige beaucoup. Une erreur de coordination peut aisément faire déraiser le processus. Les intervenants qui sont engagés dans le processus, plus que jamais doivent agir de concert.

Imaginons que le plan d'intervention prévu pour la famille qui nous sert d'exemple ait lamentablement échoué. La mère ne voulait rien savoir d'une séparation d'avec son conjoint et son conjoint refusait tous services. Les enfants ont dû être placés d'urgence parce que leur état était devenu très précaire. Plutôt que le placement ait amené la mère et le père à reconsidérer notre proposition d'aide, ceux-ci ont déménagé. Madame est de nouveau enceinte et semble s'être détachée complètement de ses deux bébés.

Quels seraient alors nos objectifs et nos actions?

Clarifier la position des parents

Convaincre les parents d'accepter l'adoption des deux bébés

Définir le cadre dans lequel les relations parents-enfants pourront se continuer

Clarifier l'opinion des enfants

Préparer les enfants au changement de famille

(Inapplicable en raison de l'âge des bambins)

Les enfants sont déjà en famille d'accueil. Il est prévu que la mère d'accueil amène les petits dans leur nouvelle famille, y reste quelques heures avec eux et aille les visiter régulièrement durant les trois premières semaines.

Assurer le cadre légal

Entreprendre les démarches d'adoptabilité devant les tribunaux

Préparer la famille d'adoption

Repérer les familles d'adoption possibles

Voir au pairage

¹⁸⁵. Ce qui peut exiger une démarche auprès des tribunaux.

Préparer la famille d'adoption aux soins particuliers à donner aux enfants.

Assurer la continuité du réseau des enfants

Repérer les personnes qui sont en lien avec les enfants

Évaluer la qualité de ces liens

Prévoir comment se fera la continuité de ces liens

Éviter les effets négatifs des ruptures nécessaires ou inévitables

Accompagner les personnes du réseau des enfants (oncles, tantes, amis, etc.) qui n'auront plus de lien avec les enfants (ou très peu), pour qu'ils ne nuisent pas à la transition.

Il arrive assez souvent qu'une démarche très formelle d'adoption ébranle l'un ou les deux parents et que l'on puisse revenir au «plan A». Cependant on ne doit pas s'enliser dans un va-et-vient entre le «plan A» et le «plan B» et surtout, on ne doit pas en arriver à un compromis insuffisant, à une sorte de solution mitoyenne allant en dessous des besoins à long terme des enfants.

Chapitre 8

L'intervention et sa révision

La maison des pauvres est une main d'enfant.
Comme la terre est la maison des pauvres,
le fragment d'un cristal futur,
tantôt clair, tantôt sombre en la chute qui fuit;
pauvre comme la chaude pauvreté d'une étable,—
il est pourtant des soirs où alors elle est tout,
et toute étoile surgit d'elle.

Rainer Maria Rilke, *Le Livre de la pauvreté et de la mort*.

Les composantes d'une intervention multidimensionnelle

Comme la détresse sociale découle de l'interaction entre d'une part, des processus sociaux de sélection et d'exclusion des familles et d'autre part, des processus individualisés de retranchement de la famille, il est absolument nécessaire, si on veut réduire ce problème, de viser à :

- **augmenter les capacités d'intégration de l'environnement** par le développement social (économie sociale) et le développement communautaire;
- **augmenter les capacités de la famille à s'intégrer** à son environnement en la soutenant concrètement, en enrichissant son capital culturel, en soignant ses blessures d'enfance et en ouvrant avec elle des fenêtres sociales qui lui sont fermées.

L'intervention est dite multidimensionnelle parce qu'elle doit comprendre au moins 7 dimensions :

1 Fournir des **services concrets** comme la nourriture, les vêtements, le logement (son entretien, sa propreté, sa salubrité, etc.), le transport, les appareils électriques (entre autres laveuse et sècheuse), le budget, les soins d'hygiène ou de santé, les loisirs, etc.

2 Améliorer les **capacités culturelles, les habiletés sociales et les qualifications des parents** sinon pour l'obtention d'un emploi salarié au moins pour l'exercice d'une fonction sociale donnant lieu à une reconnaissance dans la communauté.

3 **Assister la famille dans son intégration sociale** (participer aux valeurs et aux décisions de la communauté, échanger des biens ou des services, exercer ses droits à la justice et ses responsabilités civiles, etc.)

4 **Bonifier les capacités des parents à assumer leur rôle** auprès de leur enfant L'intervention psychosociale et éducative

5 Soigner les **blessures d'enfance** des parents (aider les parents à assumer leurs difficultés d'enfance de façon à ne pas les reproduire)

Soigner les **blessures psychologiques ou sociales des enfants** et si nécessaire **modifier leurs comportements** inadaptés.

6 **Suppléer de façon temporaire ou permanente à certains handicaps** des parents qui limitent sérieusement leurs capacités parentales au point de mettre en danger la sécurité ou le développement des

enfants ou dans certains cas «extrêmes», voir à l'adoption (légale ou sociale¹⁸⁶) de l'enfant dans une autre famille.

7 Gérer **les risques** du milieu pour la sécurité et le développement des enfants (et dans certains cas de violence familiale, assurer la sécurité du parent en danger).

Ces dimensions professionnelles ne sont évidemment pas étanches. En effet, ce qui distingue les dimensions professionnelles n'est pas tant les objectifs poursuivis que les approches, les théories et les méthodes.

La transdisciplinarité

Pour coordonner une intervention multidimensionnelle, trois approches sont possibles :

- 1• **La polyvalence** où chaque intervenant doit tenter de tout faire. L'avantage est que la famille n'a affaire qu'à une seule personne. Hélas! la polyvalence n'est pas réaliste et épuise le personnel;
- 2• **La multidisciplinarité** où chacun est spécialisé et où l'action est coordonnée par un responsable d'équipe. Cela fonctionne très bien lorsque le travail est particulièrement technique, mais cela présente des difficultés énormes lorsqu'on applique ce modèle à l'intervention auprès des humains. Si une machine ou même un corps humain dans une salle d'opération se ressent assez peu des différences de philosophie et d'esprit, lorsque le travail se tourne vers des personnes et des familles, l'essentiel est justement dans l'attitude.
- 3• **La transdisciplinarité** constitue une adaptation de la multidisciplinarité lorsque l'objet de l'intervention n'est justement pas un objet mais bien une personne, une famille, une collectivité.

On dit d'une équipe de travail qu'elle est transdisciplinaire :

- lorsque chacun est spécialisé et donc lorsque **chacun possède des compétences et des limites qu'il connaît** (savoir ce qu'on ne sait pas est tout aussi important que l'intégration pratique des connaissances spécialisées propre à sa profession);
- lorsque chacun **connaît et reconnaît les champs d'actions et les approches des autres** (savoir ce que les autres connaissent est aussi important que l'approfondissement de notre spécialité);
- lorsqu'il y a **une vision commune** du problème humain sur lequel doit agir l'équipe ainsi que des finalités à poursuivre (les connaissances générales et communes sont aussi importantes que les connaissances spécialisées);
- lorsqu'il y a **une philosophie et un esprit communs** qui président à l'action et que cet esprit est perçu et reconnu par les usagers des services. L'usager a alors l'impression de communiquer avec une même équipe bien que chaque personne se distingue par son identité et ses compétences propres.

¹⁸⁶. Un placement dans une famille d'accueil avec une visée permanente et un encadrement des relations entre les enfants et leurs parents biologiques équivaut bien entendu à une adoption sociale avec tous les risques que cela comprend (même si parfois c'est la seule solution possible).

L'avantage incontesté de la transdisciplinarité est qu'elle permet de profiter au maximum des compétences de chacun sans jamais désorienter l'utilisateur du service par la multiplicité des buts et des philosophies. **Il ne s'agit donc pas d'une coordination et d'une planification technique des actions, mais d'une harmonisation humaine de l'intervention.**

Voici deux exemples dont j'ai été témoin. Dans tous les hôpitaux pour grands brûlés, il y a un nombre considérable de spécialistes : médecins, infirmières, physiothérapeutes, bénévoles etc. Mais dans une institution que je ne nommerai pas, chaque blessé était approché avec une attention particulière à ses douleurs autant physiques que psychologiques. On avait fait consensus autour de certains savoir-être qu'on jugeait primordiaux pour le traitement des grands brûlés. Un grand brûlé est surtout un grand souffrant non pas seulement dans son corps mais dans le deuil qu'il doit faire de son apparence. Et tout le monde était attentif à cela, de la secrétaire jusqu'au concierge en passant par la panoplie des spécialistes et la multitude des bénévoles. Même les couleurs des tentures visaient à apaiser la douleur.

J'ai aussi connu un département de soin palliatif où l'esprit avec lequel on traitait les mourants et leur famille était tout autant palpable. La sérénité des personnes, le silence, les précautions infinies lorsqu'on manipulait les malades, l'attention à la famille, le respect profond pour les sentiments de chacun, le temps que l'on prenait à écouter, tout était en fonction du but poursuivi et des souffrances à soulager. Voilà à mon sens, au-delà des définitions techniques, ce qu'est une équipe harmonisée.

Les familles en détresse sociale sont des grands brûlés sociaux marqués par la honte, l'habitude du rejet, la fatalité de l'échec, la méfiance, l'urgence des besoins de survie et la sensibilité extrême à tout ce qui de près ou de loin peut leur redonner un peu de dignité. Les personnes qui composent une famille en détresse sociale ont une estime de soi précaire, une identité déficiente, une fragilité extrême à tout manque de respect. Elles sont socialement peu habiles et détonnent souvent dans leurs paroles et leurs gestes. Elles sont si habituées au rejet ou à la pitié, à l'agressivité ou au mépris que si vous ne leur offrez rien de cela, mais au contraire une attitude de respect et de confiance, elles sont pour un moment désorientées. Convaincues sans doute qu'elles se font manipuler, elles vont certainement vérifier **la constance** de ceux qui tentent de les aider. Et si les attitudes de respect et de confiance persistent, ces familles s'ouvrent et l'espoir.

Une philosophie adaptée à la détresse sociale aurait sans doute les caractéristiques suivantes :

- Son **but premier serait l'intégration des familles** en détresse sociale dans leur communauté et non la simple réduction des symptômes de cette détresse sociale. L'approche serait globale, préventive et curative, sociale, communautaire et familiale.
- On y ferait **appel à l'intelligence et à la sensibilité** des intervenants, de la communauté et des familles en détresse sociale elles-mêmes.
- L'encadrement du personnel permettrait non seulement **la rigueur** dans l'évaluation et l'orientation, mais aussi à toute les étapes de l'intervention.
- On y affirmerait **le caractère unique** de chaque personne et de chaque famille. On insisterait pour que chaque personne soit approchée pour ce qu'elle est d'abord et non uniquement sous l'angle de ses difficultés. On y affirmerait que, dans des conditions normales, chaque personne a le pouvoir et le désir profond d'améliorer son sort et celui de ses enfants et que donc, si sa volonté apparaît

inhibée et brisée c'est probablement que sa situation concrète, à ses yeux, laisse peu d'espoir. En somme, il ne s'agirait pas de tenter de motiver une personne que l'on suppose démoralisée par sa faiblesse de caractère, mais de travailler à ouvrir des fenêtres qui réellement permettent l'espoir.

- On s'occuperait de **sensibiliser les intervenants aux blessures sociales** de sorte que chacun porterait une grande attention à :
 - éviter de réactiver inutilement les souffrances sociales déjà vécues;
 - prévenir les échecs sociaux et les situations humiliantes,
 - faire vivre de petites réussites sociales bien soulignées.
- On y mettrait de l'avant une **attitude de respect et un souci de valorisation des personnes** qui se traduiraient autant dans les gestes que dans les paroles. Par exemple : ne pas faire attendre lorsque les besoins sont pressants, écouter les besoins concrets autant que les sentiments, respecter la hiérarchie de la famille (à moins qu'il y ait abus de pouvoir d'une personne), éviter les familiarités et les paroles dénigrantes, etc.
- **On y accepterait l'expression des émotions difficiles sans jamais tolérer la violence.** Cela est capital puisque plusieurs familles sont assujetties à des personnes violentes. On ne doit jamais fermer les yeux sur les actes de violence ou les abus de pouvoir, sinon on devient complice du problème de la famille et des souffrances qu'il engendre.
- On y **encouragerait la gaieté, la joie de vivre, les attentions particulières**, tout ce qui peut être un antidote au désespoir et à la morosité. On fêterait tous les succès, non pas seulement lorsqu'une famille s'en est sortie, mais à toutes les étapes de l'itinéraire.
- On s'assurerait que les gestionnaires **respectent les mêmes valeurs** vis-à-vis des intervenants que les intervenants vis-à-vis des usagers et des gestionnaires. En somme la philosophie de gestion serait épousée du conseil d'administration jusqu'à l'intervenant et le bénévole.

L'essentiel de chacune des dimensions de l'intervention

Il n'est pas question de résumer ici les connaissances nécessaires à chacune des dimensions de l'action. **Il nous suffira d'énoncer l'essentiel de ce que chacun doit savoir sur les autres disciplines pour atteindre à la transdisciplinarité.**

1 Les services concrets

Ces services sont la plupart du temps assurés par des auxiliaires familiales et par des services communautaires. Il s'agit à mon sens de la «porte royale», puisque, dans cette dimension de l'intervention, la communication s'établit dans le concret et dans l'action. On n'a pas idée jusqu'à quel point une opération ménage dans la maison, avec une mère, un père, des enfants a de répercussions dans le monde intérieur de la dynamique familiale.

Une bénévole qui allait laver le plancher d'un logement trouva dans cette activité une si belle voie de communication avec la mère que, chaque lundi après-midi, les deux femmes

frottaient le parquet. Jamais un plancher ne fut plus propre! Ce fut la seule personne de l'équipe à établir un réel lien de confiance avec cette dame. Finalement, presque toutes les interventions se sont faites à travers cette bénévole que des professionnels guidaient et supportaient. Après un an de ce régime, la dame accepta de rencontrer une psychologue; elle avait été violée plusieurs fois dans son enfance et avait une grande méfiance en l'autorité.

Un mécanicien fut un jour engagé dans une équipe d'intervention pour établir un lien avec un père qui n'avait, selon toute apparence, que les autos et les courses de démolition pour préoccupation. Le mécanicien, en aidant le père à remettre en état une vieille voiture, réussit ce que personne n'avait été capable de faire : il modifia sensiblement la perception que le père avait des femmes. La vie de couple de cette famille s'est grandement améliorée.

Un éducateur réussit à gagner la confiance de deux parents et de leur fils de 16 ans en préparant avec eux un souper de fête. Il eut l'impression qu'en épluchant des oignons et en s'affairant autour des chaudrons, il avait accompli dans une soirée ce qu'il n'avait pu faire après plusieurs rencontres formelles.

L'art de passer par le concret pour observer des relations et induire des changements est un grand art et trouver des personnes capables d'un tel art dans une équipe d'intervention constitue une première clef de succès. Cette dimension de l'intervention est souvent peu reconnue et même parfois dédaignée. La complémentarité et la collaboration entre intervenants sociaux et aidants naturels exigent une compréhension mutuelle des rôles et un très grand respect de la valeur du travail concret.¹⁸⁷

2 L'intervention visant l'amélioration des habiletés sociales et des qualifications des parents

L'éducation des adultes peut jouer ici un rôle déterminant. Cependant, les seuls projets en ce sens qui ont produit des résultats sont des projets où les programmes se sont adaptés aux familles et non l'inverse. On prenait le temps d'aller à domicile évaluer les intérêts des personnes, leurs espoirs, leurs aspirations, leurs craintes, leurs aptitudes, leurs limites et tous les obstacles concrets (transport, service de garderie, vêtements, etc.).

Certains ont besoin de franchir certaines étapes d'alphabétisation, d'autres ont des difficultés d'apprentissage telles que la dyslexie. On doit accorder un soutien particulier aux personnes bègues, à ceux qui ont des défauts de langue, des tics ou tout autre chose qui les gênent.

Il est absolument nécessaire de s'assurer que certains rattrapages soient faits avant de lancer quelqu'un dans un programme impossible. La plupart des personnes en détresse sociale ont vécu de multiples échecs scolaires, le simple fait d'entrer dans une classe rouvre de terribles blessures. Il y a beaucoup à faire avant même d'en arriver là. Mais des éducateurs sont arrivés à de solides succès en prenant simplement le temps de franchir les étapes une par une. L'un d'eux m'a parlé d'un homme qui s'est mis à pleurer simplement parce que la professeur l'avait appelé «Monsieur» en l'accueillant chaleureusement dans la classe.

¹⁸⁷. Pour mieux comprendre la collaboration et la complémentarité entre les professionnels et les intervenants sociaux on peut référer à : Guay, Jérôme. L'intervenant professionnel face à l'aide naturelle. Chicoutimi: Gaëtan Morin, 1984. 235 pages.

Une autre manière de faire consiste à aider les enfants dans leurs travaux scolaires. On en fait progressivement une affaire de famille. C'est une façon efficace d'élever le niveau culturel d'une famille.

On doit accorder une grande attention au développement des habiletés sociales. Connaître certains codes non verbaux de la communication en société peut résoudre plusieurs problèmes de relation avec l'environnement. C'est simplement par la suite que l'on peut travailler au développement de qualifications propres à l'exercice d'un métier ou d'une profession.

3 L'intervention visant l'intégration sociale de la famille

Dans la mesure où, dans la communauté, il y a un réel développement social (économie sociale), une telle intervention devient possible. Mais encore là, il est nécessaire d'établir **un pont humain entre la famille et le lieu d'intégration** qui lui convient. Les personnes en détresse sociale doivent presque toujours être rejointes dans leur solitude, progressivement apprivoisées et enfin préparées.

Une façon de faire consiste à amener lors d'une visite, en temps voulu, une personne du milieu où on espère intégrer le parent et la famille (par exemple : une petite entreprise de récupération de vêtements) afin qu'un lien puisse s'établir avant même que la personne ne participe aux premières activités.

On doit être conscient que tant que les parents ne sont pas solidement intégrés socialement et économiquement dans leur communauté, on ne peut pas crier victoire pour le reste de l'intervention. **Cette dimension de l'intervention, qui consiste à faire des soudures sociales entre la famille et la communauté, est la seule garantie d'autonomie de la famille.** Si on n'y arrive pas, toutes les autres interventions seront sans doute à refaire sans arrêt. Pourtant, cet objectif est sans doute le plus difficile et seule, la technique des petits pas semble avoir du succès.

4 L'intervention visant à bonifier les capacités parentales

Un grand nombre de programmes ont été mis sur pied visant un tel objectif. Le programme éducatif "YAPP" (il n'y a personne de parfait) pour les parents d'enfants de 0 à 5 ans, est sans doute le plus connu.

D'autres programmes permettent de rejoindre des personnes plus isolées encore en conjuguant l'intervention concrète et l'intervention éducative. Par exemple, dans les programmes d'auxiliaires éducatives, le rôle de l'auxiliaire familiale est d'abord de répondre aux besoins des parents et par là d'arriver à une action éducative. L'auxiliaire aide la famille à s'occuper de ses besoins pratiques : travaux domestiques, planification des menus, budget-cuisine et à recourir aux ressources communautaires. **L'intervention se base sur l'idée qu'en répondant aux besoins personnels d'un parent, le parent sera davantage en mesure de répondre aux besoins de ses enfants.** L'auxiliaire familiale enseigne le rôle de parent, principalement en donnant l'exemple de façon à servir d'émule positif. Avec le temps, l'auxiliaire devient une source de soutien fiable.

D'autres projets font encore plus d'efforts pour se rapprocher des familles, ce sont les projets de mère visiteuse. Il s'agit d'une personne recrutée dans le milieu même de la

famille. Celle-ci est choisie pour ses qualités d'aidante naturelle, sa sérénité, sa connaissance du quartier et son implication dans le milieu. Elle est ensuite familiarisée à son rôle par une coordonnatrice qui restera en contact avec elle tout le long de son action. Cette mère visiteuse est à même, par sa propre expérience passée de détresse sociale, de pénétrer des milieux fermés à l'action des professionnels. Elle tente d'agir sur l'isolement familial et social, la compétence parentale, les problèmes de santé, les conflits, la situation économique, le développement des enfants. Selon le cas, la mère visiteuse écoute, appuie, conseille, dirige, réfère, conforte ou confronte, en fait, tout ce qu'une bonne amie peut faire¹⁸⁸.

Une autre approche consiste à relier la famille en détresse sociale avec une autre famille. Les activités des familles marraines sont variées. D'abord, elles développent et entretiennent des liens avec la famille pour devenir des personnes crédibles pouvant apporter un soutien émotif et pratique aux parents : aide matérielle, assistance physique, support émotif, information-conseil, rétroaction et socialisation. Ensuite, la famille marraine motive et aide les mères et les pères à recourir à leur réseau de support naturel et aux ressources du milieu. L'avantage de ce modèle est de rejoindre les pères.

Quel que soit le modèle choisi, le succès dépend en très grande partie de la fidélité et de l'engagement des personnes vis-à-vis de la famille. L'opération est à long terme. Les expériences qui ont misé sur le seul bénévolat ont généralement échoué. Les difficultés sont trop grandes. Habituellement, on doit offrir sinon un salaire, au moins des compensations financières et des compensations en services. Ces aidants doivent être solidement supportés et conseillés. On doit limiter leur rôle à deux ou trois familles afin d'éviter l'épuisement.

5 L'intervention visant à réduire les conséquences des blessures d'enfance des parents et des enfants

Cet objectif appartient tout naturellement à certains professionnels spécialisés (psychologues, psychiatres, travailleurs sociaux de la familles, etc.). Cependant force nous est de constater que peu de ces professionnels arrivent à développer une alliance thérapeutique avec des personnes en détresse sociale. Pourtant ceux qui y sont arrivés parlent de leur expérience avec enthousiasme.

Un professionnel doit avoir profondément intégré son art pour être capable de le pratiquer dans un langage différent, sur un territoire qui n'est généralement pas le sien et dans un mode de communication bien plus concret que celui auquel il est habitué. Les thérapies par introspection échouent presque toujours. Généralement, c'est en travaillant concrètement sur la relation entre le parent et son enfant qu'on arrive le mieux à aider le parent à assumer ses difficultés d'enfance.

En voici un exemple : Une mère vit de sévères difficultés d'attachement avec son bébé. Son bébé est néanmoins capable d'interagir positivement avec des étrangers qui savent l'approcher. Cependant, lorsque sa mère entre en contact avec lui, elle se sent rejetée, devient gauche dans ses comportements et le petit, qui n'a que quelques mois, pleure et la repousse. La mère traverse une période particulièrement difficile, elle vit seule, est

¹⁸⁸. Il importe néanmoins de conserver une certaines distances permettant de ne pas être piégé soi-même dans la dynamique de la famille. La supervision d'équipe est très aidante à cet effet.

endettée, elle craint de perdre son logement tant le voisinage est mécontent d'entendre constamment pleurer son enfant. La situation devient critique.

Pour soulager rapidement la mère et avec son accord, on confie l'enfant à une famille d'accueil trois jours non successifs par semaine. Le petit passe ainsi plusieurs journées complètes au sein d'un milieu habilité à établir des interactions positives avec un bébé anxieux. Il y développe des interrelations diversifiées avec la mère d'accueil, le père et leur grande fille de quatorze ans. Une certaine forme d'attachement se construit avec d'autres personnes que la mère et le bébé devient plus habile et moins angoissé.

Durant cette même période, la mère est suivie par un pédopsychiatre qui l'écoute et l'assiste. Elle vient d'abord avec son bébé et on lui montre à mieux le prendre, à échanger des regards, des sourires, à le changer de couche, à lui donner son bain. La mère devient plus habile, le bébé réagit plus positivement. C'est seulement ensuite, lorsque la mère ne craint plus de perdre son enfant et que sa relation avec lui progresse, qu'elle est invitée à parler de son enfance.

L'évolution est spectaculaire et après six mois, la mère et l'enfant ont des interactions normales. Lorsque la mère vient dans la famille d'accueil, l'enfant lui sourit et se dirige rapidement vers elle à quatre pattes. Elle le prend dans ses bras, l'embrasse, lui sourit et lui parle. Il la regarde, s'accroche à son cou. Quel bonheur! La famille d'accueil s'est attachée autant à la mère qu'à l'enfant et continue à la supporter.

C'est ensuite qu'un plan de réinsertion sociale de la mère est mis sur pied. Le plan durera 5 ans. Aujourd'hui cette mère est heureuse dans son travail, elle vit avec un homme qu'elle aime et attend un autre enfant.

Au départ, la situation apparaissait pratiquement sans issue, comme si le fossé entre elle et son bébé devait sans cesse s'agrandir. Pourquoi est-ce que cela a marché?

D'abord, **la mère a été aidée très tôt**, dès la manifestation des premiers troubles de l'attachement. Elle a reçu une écoute et une attention soutenues de la part de l'équipe d'intervention. On a répondu à ses besoins concrets, tels qu'elle les exprimait au départ. Mais on est allé plus loin. Par des interactions très concrètes, on a réduit l'anxiété de la mère et du bébé. Elle a eu de très bons contacts avec la famille d'accueil et surtout, on n'a pas lâché l'intervention tant que la mère n'était pas intégrée socialement.

Cette situation qui a bien tourné souligne l'énorme plasticité du développement de l'enfant, la flexibilité des conduites infantiles et les capacités d'évolution des mères mais ce, à condition que la mère et l'enfant reçoivent une aide soutenue, diversifiée et parfaitement synchronisée. Dès que l'enfant a pu percevoir chez sa mère une certaine ouverture, parce que la mère commençait à émerger de ses propres problèmes psychologiques, l'enfant a saisi lui-même l'occasion¹⁸⁹.

6 L'intervention supplétive

Un peu partout dans le monde industrialisé, on laisse planer le plus grand discrédit sur le placement. Cela est dû :

- au désengagement de l'État;

¹⁸⁹. On retrouve quelques exemples similaires dans Montagner, Hubert. L'enfant acteur de son développement. France: Laurence Pernoud, STOCK, 1994. 273 pages.

- à des études démontrant l'instabilité des placements en famille d'accueil ou en institution (multiples déplacements);
- à des recherches évaluatives sur les effets négatifs de placements mal préparés, peu planifiés, inadéquatement suivis et terminés brutalement pour des raisons administratives ou légales;
- à des études sur les perturbations que peut entraîner le placement sur le processus d'attachement.

Pourtant, de tout temps, les soins aux enfants ont été des fonctions partagées. Lorsque des parents sont débordés, malades, en situation de crise, etc., ils ont toujours sollicité un membre de la famille ou de la communauté en vue de lui confier, pour une période donnée, une partie importante des soins à donner aux enfants. *****Il s'agit là d'un indispensable mécanisme d'adaptation communautaire qui constitue un moindre mal à condition que le lien d'attachement de l'enfant à ses parents ne subisse pas, à cause de cela, des tords irréparables.**

Mais le propre des familles en détresse sociale est d'être isolées et sans moyen financier et, de ce fait, ces familles ont toujours dû être assistées financièrement dans ce besoin communautaire par des organismes ou des institutions¹⁹⁰. *****À partir de là, le placement n'est plus seulement suspect parce qu'il constitue en soi une certaine menace pour le lien d'attachement, mais aussi parce qu'il coûte cher à l'État. Mais pourquoi une famille en détresse sociale devrait-elle assumer la totalité des rôles parentaux sous prétexte que la communauté l'exclut?**

On doit ajouter à cela un autre niveau de difficulté : bien souvent le placement qui s'adresse aux familles en détresse sociale vise à protéger l'enfant contre son milieu familial **en oubliant trop souvent qu'il serait souvent préférable de protéger la famille contre l'exclusion.**

En d'autres termes, il faut bien distinguer trois ordres de difficultés :

- le placement est un mécanisme communautaire indispensable qui doit toujours être manoeuvré avec d'innombrables précautions parce qu'**il met en danger le lien d'attachement** entre l'enfant et ses parents;
- le placement prévu pour les familles en détresse sociale est financé et négocié par l'intermédiaire d'organismes étatiques et cela surajoute des **difficultés financières, administratives et bureaucratiques**;
- trop souvent le placement est utilisé parce que les organismes d'aide sont plus ou moins **dépourvus de moyens pour protéger les familles** en détresse sociale contre l'exclusion qu'elles subissent.

Le placement devient alors triplement suspect. Pourtant le placement reste dans bien des cas irremplaçable.

Mais en fait, qu'est-ce qu'un échec de placement ?

- C'est lorsque le lien d'attachement entre le parent et son enfant est brisé alors qu'il ne le devrait pas.
- C'est aussi lorsque le lien d'attachement entre le parent et son enfant est entretenu artificiellement alors qu'il ne le devrait pas.

¹⁹⁰. Pour mieux comprendre la question générale de la subsidiarité dont le placement n'est qu'un élément : Millon-Delsol, Chantal, Le principe de Subsidiarité, 1993, Paris, Presses Universitaires de France, 127 pages.

En somme, **l'échec apparaît lorsqu'une ambivalence des décisions et du processus rend impossible un lien d'attachement stable et positif.** Si l'orientation a conclu que le cas est «moyen» ou «sévère», le placement sera une réussite si le lien d'attachement avec les parents est préservé. Mais si le cas est «extrême» le placement sera une réussite si, au contraire, le lien d'attachement principal est adéquatement transféré à la famille d'accueil ou d'adoption.

En somme le placement devrait être:

- soit très court et parsemé de visites des parents de façon à s'assurer du maintien du lien d'attachement;
- soit partiel et à long terme de façon à constituer une sorte de garde partagée où le lien d'attachement entre l'enfant et le parent est préservé;
- soit définitif, constituant une sorte d'adoption sociale qui se transformera dans presque toujours en adoption légale.

Les entre-deux ne peuvent qu'aggraver la situation de l'enfant et de sa famille. **Gérer le lien d'attachement constitue le principal défi du placement.**

Pour les famille en détresse sociale, le placement se joue à la frontière entre le processus d'exclusion de la famille hors de la communauté et le processus d'intervention souvent équivalent à une tutelle. La décision de placer l'enfant se fait sous la pression des facteurs suivants¹⁹¹ :

- l'affliction de parents désespérés qui dépend de leurs blessures d'enfance et de leur histoire de placement à eux dans leur enfance ;
- la pression de l'environnement de la famille qui, souvent, désespère de la famille et voudrait que ses enfants lui soient enlevés ;
- l'absence d'alternative au placement (d'autres façons d'aider les parents que celle de placer leur enfant) ;
- la disponibilité des familles ou des institutions d'accueil ;
- la qualité d'interaction entre la famille et l'intervenant (plus le statut social, culturel et économique de la famille est élevé, plus cette interaction a de chances d'être positive¹⁹²) ;
- la capacité de l'intervenant et de l'établissement à évaluer précisément les risques et à les gérer adéquatement;
- les difficultés légales et techniques liées au placement ou à l'adoption.

Du fait ce ces pressions, si nous voulons réussir un placement nous devons à tout le moins avancer dans les deux directions suivantes :

- 1- faire échec aux automatismes;**
- 2- évaluer les risques à la fois du placement et du non-placement.**

¹⁹¹. Mignacca, G., Guers, C., Pithon et Demailly, A., Étude des processus de décision en matière de placement. Collectif, L'enfant placé, actualité de la recherche française et internationale, Actes du colloque international, Paris, 31 mai 1989, (Centre technique national d'études et de recherches sur les handicaps et les inadaptations, 2, rue Auguste Comte, BP 47, 92173 Vanves, Cedex) page 83.

¹⁹². Allemandou, Bernard, Comment se forme la clientèle des enfants placés ? Collectif, L'enfant placé, actualité de la recherche française et internationale, Actes du colloque international, Paris, 31 mai 1989, (Centre technique national d'études et de recherches sur les handicaps et les inadaptations, 2, rue Auguste Comte, BP 47, 92173 Vanves, Cedex) page 75.

Faire échec aux automatismes

Il arrive que des placements soient le résultat de ce que l'on ne se dit pas entre les deux parents, entre les parents et les enfants, entre la famille et l'intervenant, etc. Il vaut mieux prendre la décision de placement lorsque l'abcès est crevé et que les choses sont clairement dites.

Il arrive trop souvent que les placements visent principalement à éviter une crise dans le couple ou dans la famille. Hélas! c'est plutôt le meilleur moyen d'échouer une intervention familiale puisque le placement va simplement servir à réduire les pressions dans la famille de façon à reporter le véritable problème à plus tard.

Il est alors préférable de découvrir les mécanismes qui amènent les crises. Peut-on décrire les phases qui précèdent et entraînent une crise ? Fait-on face à un scénario de crise qui se transmet de génération en génération ? «Lorsque mon père buvait, ma mère menaçait de placer les enfants. Les enfants finissaient par être placés, mon père arrêta de boire. Les enfants revenaient et quelques mois plus tard, le jeu recommençait.» Un tel scénario est transmis de génération en génération comme un mode de résolution de problème, efficace à court terme, terrible à long terme.

Une crise est un emballement dans l'oscillation d'un système de communication entre deux ou plusieurs contraintes (par exemple : l'alcoolisme du père et la culpabilité de la mère qui ne veut pas quitter son mari). Une contrainte est ce qui ne sera pas changé (par exemple l'état dépressif de la mère et l'alcoolisme du père) alors que le placement jouera au contraire le rôle de soupape qui sert justement à maintenir les contraintes. On doit donc vérifier quelles sont les contraintes. Par exemple :

- un parent ou un conjoint violent, alcoolique, dépressif, etc.;
- un enfant qui n'est pas accepté, qui se sent rejeté, qui manifeste des troubles de comportement vis-à-vis desquels le parent se sent impuissant, etc.;
- l'insuffisance des moyens économiques, l'endettement, etc.;
- une maladie physique chronique, un problème psychiatrique, etc.

Le propre d'une contrainte, c'est qu'on n'en parle pas.

Que peut-on faire pour que ces contraintes entrent dans la zone de ce qui doit changer et que la stabilité des enfants sorte justement de cette zone mouvante ? **De ce transfert des contraintes en zones de changement et des zones de changement en contraintes dépend tout l'art de prévenir un placement.**

Théoriquement la manière d'y arriver consiste à :

- établir un plan de changement des contraintes (nommer les contraintes, proposer des solutions directes : soins psychiatriques, cure de désintoxication, etc.) ou, si cela est impossible, prévoir un plan d'adaptation à ces contraintes qui soit autre que le placement (par exemple : une aide qui vient à domicile lorsque le parent est en état d'ébriété).
- établir un plan pour soulager le fardeau des responsabilités des parents (aide financière, garderie, répit, aménagement du logement, etc.).

Cependant il arrive qu'on ne soit pas capable de réaliser le transfert des contraintes en zones de changement et des zones de changement (le placement-soupape) en zone de contraintes; dans ce cas, les situations familiales jugées «sévères» doivent presque toujours être reconsidérées comme «extrêmes».

Évaluer les risques à la fois du placement et du non-placement

Un point essentiel consiste à évaluer les deux côtés de la médaille :

Avantages du non-placement

- Le lien d'attachement (s'il existe) est préservé;
- Il permet de travailler sur les «vrais» problèmes;
- Il permet d'identifier immédiatement les ressources d'aide dont la famille a besoin;
- Il permet le traitement des crises familiales «à chaud».

Avantages du placement

- Il lance un signal clair que la société n'accepte pas tel ou tel comportement;
- Il soulage la crise, permet un répit, permet un nouvel équilibre, etc.;
- Il peut servir de prothèse sociale nécessaire (temporaire ou permanente);
- Il protège l'enfant à court terme; il place l'enfant dans un contexte généralement plus positif, etc.

Inconvénients et risques du non-Placement

Si la situation exige la désapprobation sociale de la situation familiale, le signal peut ne pas être clair et la situation risque d'apparaître «normal» ou «banal» pour le parent et pour l'enfant.

- L'enfant peut continuer à subir des sévices physiques ou sexuels;
- Les besoins de l'enfant peuvent ne pas être répondus;
- La situation peut s'aggraver et devenir périlleuse pour l'enfant.

Inconvénients et risques du placement

Pour les placements temporaires, l'enfant peut ne pas réaliser adéquatement l'équilibre entre l'attachement à ses parents et l'attachement à sa famille d'accueil.

Pour les placements définitifs ou les adoptions, il est possible que le transfert du lien d'attachement échoue.

Il est très difficile de s'assurer à long terme de la stabilité d'un placement¹⁹³; il n'est pas toujours certain que l'enfant est protégé contre les abus parce qu'il est placé; l'absence de l'enfant rend difficile l'intervention sur la relation entre le parent et son enfant, etc.

L'adoption ne règle pas tout, il arrive qu'à adolescence la situation devienne très difficile.

Les études sur le placement indiquent¹⁹⁴ que dans bon nombre de cas, le placement se prolonge au-delà de la durée initiale prévue. De plus, certains enfants sont amenés à subir

¹⁹³. Voir : CARRIER, Gaby, BEAUDOIN, Suzanne, avec la collaboration de CAMIRÉ, Lucie. Les déplacements d'enfants dans les ressources d'accueil. Équipe Jeunes et familles en transition, Centre de recherche sur les services communautaires, Université Laval et Association des centres jeunesse du Québec, Québec, novembre 1993, 178 pages.

¹⁹⁴. Anaut, Marie. Le placement des enfants : la répétition intergénérationnelle au sein de l'Aide Sociale à l'Enfance. Vanves: Centre Technique National d'Études et de Recherches sur les Handicaps et les Inadaptations, 1991. 276 pages. Beaudoin, Suzanne, Lucie Camiré, et Gaby Carrier. Les déplacements d'enfants dans le réseau des ressources d'accueil. Équipe Jeunes et familles en transition, Québec: Centre de recherche sur les services communautaires, 1993. Berthiaume, D., P. Bouchard, D. Filiatrault, J.-G. Germain, A. Grégoire, M.-J. Johnson, L. Rondeau, et M. Totaro. Un enfant entre deux familles. Le placement familial: du rêve à la réalité. Intervention jeunesse, Montréal: Les éditions du Centre d'Orientation de Montréal, 1994. 166 pages. Hôpital Sainte-Justine. "Prisme." Dans Rupture, répétition, réparation, enjeux thérapeutiques du placement, 4. Montréal: Département de psychiatrie, 1994.. Roberge, Pierre. Le placement des mineurs au Québec : Quelques éléments d'information. Québec:

plusieurs déplacements, et finalement, dans les cas les plus lourds, la capacité des parents n'est jamais rétablie et pourtant, il est toujours prévu que les enfants y retournent. L'enfant est jugé porteur du symptôme, le déplacer c'est pour ainsi dire «soulager le symptôme», mais en réalité cela ne fait généralement que remettre le problème à plus tard.

Si idéalement le placement est une période de transition simple qui démarre de la famille naturelle pour y revenir, et bien que l'intention principale soit de préserver la stabilité et de favoriser le développement de l'enfant, en pratique, pour bon nombre d'enfants, le placement est l'amorce d'un processus qui pour toutes sortes de raisons (administratives, légales, sociales, etc.) risque de dérapier et d'entraîner des conséquences sérieuses sur l'enfant.

Pour notre système de services, il n'apparaît pas facile de maintenir l'enfant dans un milieu stable qui garantisse effectivement sa sécurité et son développement. D'autre part, les enfants ne sont pas toujours appuyés et directement aidés dans leur processus de transition et d'adaptation. Les risques de dérapage se situent principalement au début du placement et lorsque l'enfant approche de l'adolescence. Il ne faut pas oublier que les déplacements d'enfant d'une famille d'accueil à une autre se surajoutent à l'histoire de l'enfant souvent ponctuée de ruptures et de rejets.

Les souffrances des enfants

Pour bien juger et doser les avantages et les inconvénients du placement et du non-placement, on doit se rappeler un certain nombre d'évidences touchant la souffrance des enfants¹⁹⁵. Lorsqu'on veut réfléchir au placement, on doit se souvenir que le développement de l'enfant traverse trois grandes étapes. **À la première étape**, l'enfant n'a pas encore de mère intérieure; il n'est pas encore capable de se représenter clairement l'être maternel en lui. À ce moment, il peut être privé temporairement de cette image de la mère; par contre, on doit être attentif au fait qu'il est justement à l'étape de se fabriquer une mère intérieure, donc de pouvoir la reconnaître. S'il est placé dans une famille d'accueil pour une période même assez courte, il pourra intérioriser la mère d'accueil, ce qui rendra le retour dans la famille naturelle plus souffrant et plus dangereux pour la continuité de son développement. C'est une étape très critique **où l'enfant peut aisément transférer son attachement de sa mère à la mère d'accueil**; mais si ce n'est pas le but poursuivi, si l'objectif consistait au contraire à affermir le lien d'attachement avec la mère, un placement trop long¹⁹⁶, à cet âge, peut tout compromettre.

La deuxième étape commence approximativement à la fin de la première année de vie de l'enfant. L'enfant s'amuse à jeter sciemment des objets par terre afin de les retrouver. Il témoigne ainsi de sa capacité croissante à maîtriser la perte. La mère intérieure est suffisamment forte en lui pour qu'il ose, pour de courtes périodes, s'en éloigner. La fin de la première année constitue donc un moment critique pour la séparation mère-enfant parce

Direction générale de l'évaluation de la planification. Ministère de la Santé et des Services sociaux, Service de l'évaluation des politiques et des programmes, 1996. Simard, Marie, Caroline Tard, et Jacques Vachon. La réinsertion familiale de l'enfant placé. Analyse de la perception des parents. ed. Suzanne Bérubé. Québec: Centre de recherche sur les services communautaires, Ecole de service social, Université Laval, 1991. 95-95. Wilkes, J.R. "Les enfants ballottés : comment améliorer le sort des enfants placés à l'extérieur du milieu familial." Santé mentale au Canada, 1992.

¹⁹⁵. Voir : SAINT-ANTOINE, Michelle. «La souffrance de l'enfant placé : À la recherche de l'objet perdu». Revue P.R.I.S.M.E, été 1994, vol. 4 n^{os} 2-3. Montréal, département de psychiatrie de l'Hôpital Sainte-Justine. pp. 254-266.

¹⁹⁶. Trop long peut signifier ici quelques jours car l'enfant est très jeunes.

qu'à ce moment, l'enfant reconnaît sa mère comme différente de lui tout en étant incapable de conserver longtemps son image intérieure. Cette période s'étend à peu près jusqu'à la troisième année de vie.

Un enfant placé dans cette période non seulement vit la perte de sa mère réelle mais il est dans l'obligation de lutter, de s'acharner jour après jour pour garder vivante sa mère imaginaire malgré son absence dans la réalité. Comme l'enfant très jeune n'est pas encore vraiment capable de se différencier suffisamment de sa mère, pour lui, perdre sa mère intérieure, c'est se perdre lui-même. Si la rupture devient complète, l'enfant se déconnecte de la réalité; l'intervenant parle alors de ces enfants comme de petits zombies, de petits fantômes qu'il n'arrive pas à saisir, à toucher. L'enfant est comme dévitalisé; il peut s'adapter en surface aux comportements que l'on exige de lui, mais en profondeur, c'est un enfant brisé.

L'enfant utilise toutes sortes de mécanismes dans l'espoir de récupérer sa mère intérieure. Il peut, par exemple, répéter constamment : «Maman, maman»; il s'agit là non seulement d'un cri vers la mère extérieure, mais surtout d'une tentative désespérée de maintenir la mère intérieure par la répétition. L'enfant pourra aussi répéter une comptine que sa mère chantait, ou vouloir qu'on lui raconte constamment la même histoire, celle que sa mère lui racontait.

Si la séparation se prolonge, l'enfant peut carrément se blinder. On a demandé à un de ces enfants ce que signifiait pour lui «être blindé», il a expliqué : «C'est quand personne ne peut te faire de mal». En fait, l'enfant réagit comme si sa mère était déjà morte. À cette étape, lui représenter sa mère peut provoquer une réaction du style : «Tu es morte, tu n'es plus rien, tu vas rester morte». L'enfant ne peut supporter la douleur provoquée par la réactivation de la mère intérieure, d'où la **très grande importance du temps entre les visites de la mère naturelle**. Aucun enfant n'a le même rythme; il est nécessaire de trouver le rythme qui permet le maintien de l'image intérieure et il est important que la famille d'accueil collabore par différents gestes concrets à nourrir la mère intérieure de peur qu'elle ne s'efface. Il arrive que si la mère intérieure tend à s'effondrer, qu'elle se transforme en image négative, en mauvaise mère; elle deviendra l'objet d'une agressivité très forte de l'enfant qui veut lui faire payer d'une certaine façon toute cette douleur d'une perte constamment réitérée.

À la troisième étape (autour de sept ou huit ans) la mère intérieure est mieux intégrée et l'enfant peut soutenir des périodes un peu plus longues entre les visites. Un enfant de cet âge qui a bien intégré sa mère intérieure est mieux capable de supporter une absence d'un ou deux mois mais uniquement **dans** la mesure où

- il comprend les raisons de cette séparation (il peut s'en attribuer la responsabilité);
- il a confiance qu'il retournera chez lui au moment prévu;
- il reçoit régulièrement la visite de ses parents (où revient régulièrement chez lui).

Il est difficile de mettre des âges précis entre ces périodes, car le développement d'un enfant n'est pas chronométré ! Il est préférable de se fier à l'enfant lui-même, de décoder ses messages, de comprendre ses besoins. Quel que soit l'âge, le lien d'attachement est toujours en danger dès que l'enfant est plus que quelques jours placé en famille d'accueil et cela ne peut être compensé que par une préparation adéquate, un suivi minutieux et une réinsertion bien réalisée.

Garde partagée

Dans presque tous les cas, **le placement d'un enfant dans une autre famille ressemble à une «garde partagée»**, en ce sens qu'il équivaut à un départage de l'ensemble des responsabilités entre les parents et une famille aidante. Comment relever ce défi?

L'objectif est de développer une complicité, une sorte d'alliance entre la famille naturelle et la famille d'accueil. Évidemment, cette double allégeance n'est possible qu'à la condition qu'il n'y ait pas de compétition entre les deux systèmes familiaux. Habituellement un lien d'attachement sera premier sur l'autre, on doit même favoriser cette solution. Dans les cas «sévères» ou plus légèrement affectés, le lien principal restera celui qui relie l'enfant à ses parents, dans les cas «extrêmes», le lien principal sera transféré en direction de la famille aidante.

L'enfant aura d'autant plus de facilité à dissiper les conflits de loyauté que les deux milieux seront capables d'une certaine complémentarité. Pour cela, le rôle de la famille naturelle ainsi que le rôle de la famille d'accueil doivent être suffisamment clairs. Leur complémentarité doit être établie pour l'ensemble de la période dans laquelle ils auront à collaborer. Si l'orientation est à l'effet que l'enfant revienne dans son milieu, les frontières doivent être passablement ouvertes et les contacts constants pour que l'enfant n'ait pas l'impression d'avoir à déménager d'une planète à l'autre. Dans les cas «extrêmes», au contraire, les frontières doivent être assez fermées pour que les parents ne viennent pas sans cesse perturber l'attachement de l'enfant à sa nouvelle famille.

Ce qui importe, cependant, c'est de suivre ce qui se passe à l'intérieur de l'enfant lui-même. Cette garde partagée ne doit pas viser d'abord l'exercice des droits parentaux, mais bien et fondamentalement **l'intérêt de l'enfant**. Cela doit donc répondre aux besoins de l'enfant et non pas d'abord aux besoins des parents.

Réseau de familles d'accueil thérapeutiques

Lorsque l'enfant présente des retards de développement importants, des difficultés majeures d'attachement, des troubles de comportements sévères, il lui faut une famille d'accueil thérapeutique¹⁹⁷. Les difficultés à surmonter pour ces familles spécialisées sont si importantes qu'il est préférable qu'elles fonctionnent en réseau¹⁹⁸.

Un tel réseau de familles supplétives poursuit trois objectifs :

1. procurer la sécurité et la stabilité que l'on retrouve en milieu institutionnel en éliminant les effets pervers de l'institutionnalisation;
2. réduire le nombre de rejets des enfants très difficiles et perturbateurs;
3. apporter un réseau de soutien de familles thérapeutiques à des familles en grandes difficultés.

À la différence d'autres programmes qui placent des enfants souffrant de troubles affectifs dans des foyers spécialisés et qui fournissent par la suite des thérapies aux enfants, un réseau de familles spécialisées vise à former des parents thérapeutes qui servent tous à la fois de parents d'accueil et de thérapeutes. Ces parents supplétifs agissent en tant que première ressource de traitement. Ce qu'ils réussissent avec les enfants, ils en transfèrent la compétence aux parents naturels (si l'objectif est le retour de l'enfant dans sa famille).

¹⁹⁷. Il s'agit de parents d'accueil qui ont une solide formation et une expérience leur permettant d'aider des enfants très perturbés à développer un lien de confiance et à retrouver un certain équilibre.

¹⁹⁸. Voir à ce sujet, Steinhauer, Paul, Le Moindre mal, la question du placement, traduction de Denise Marchand, éditions Les presses de l'Université de Montréal, Montréal, 1996, pages 319-334.

Ces familles sont soutenues non pas directement par des professionnels de la santé mentale, mais se soutiennent entre elles grâce à un réseau d'entraide; les professionnels n'intervenant pour leur part qu'à titre de consultants et de superviseurs du groupe de familles.

Habituellement cinq ou six couples forment ensemble un système interactif. Tous les membres du groupe poursuivent des objectifs communs en rapport avec tous les enfants suivis à l'intérieur du réseau de famille. Même si chaque couple a ses propres responsabilités à l'égard des enfants vivant dans son foyer, il a des responsabilités vis-à-vis de l'ensemble des enfants à charge du réseau. Ainsi, chacun des enfants n'a pas simplement une famille, mais dispose de tout un réseau de «tantes» et «d'oncles» ainsi que de «cousins» et de «cousines».

Un processus de suivi éducatif et de supervision est offert à chaque couple de parents thérapeutes par l'entremise des groupes. Chaque réseau de parents se rencontre toutes les semaines pour une séance au cours de laquelle les membres sont encouragés à utiliser le groupe pour améliorer leurs capacités de communication et de résolution des problèmes. Chaque famille partage leur expérience, analysant la façon dont les enfants provoquent des réactions négatives et des réponses qui incitent au rejet.

Le réseau permet, par ailleurs, aux enfants placés de circuler à l'intérieur du groupe de cinq ou six familles. Quand un déplacement d'une famille d'accueil à une autre ne peut être évité, l'enfant est déplacé dans une autre famille du même réseau. Les enfants du réseau jouent entre eux un rôle important d'entraide.

Ce qui est intéressant d'une telle organisation, c'est que l'isolement est rompu tant pour les familles naturelles que pour les familles thérapeutiques ainsi que pour les enfants. Le fonctionnement d'équipe permet une synergie et le développement d'un système suffisamment large, souple et cohérent pour que des enfants fortement perturbés puissent s'y développer.

7 La gestion des risques pour la sécurité et le développement des enfants

Aider une famille en détresse sociale à s'intégrer dans sa communauté et à retrouver un équilibre interne permettant le bon développement de ses enfants est certes l'objectif le plus souhaitable qui soit. Mais cela prend du temps et durant ce temps on doit absolument **s'assurer que l'enfant vive chaque jour en sécurité et que son développement suive son cours normal.**

Dans certains cas de violence familiale, on ne peut dissocier la sécurité des enfants de celle de la mère. D'une part parce que souvent les enfants sont utilisés par le père comme arme de séquestration de la mère. Plus ou moins consciemment, à tort ou à raison, celle-ci est convaincue, et le père se charge d'être convaincant, que si elle quitte le foyer, les enfants vont le payer cher. D'autre part, si effectivement les enfants sont retirés du foyer, il n'y a plus de zone tampon entre le père violent et la mère. Un drame peut s'ensuivre. On doit tout autant faire attention aux situations familiales où c'est la mère qui exerce le pouvoir. Les enfants peuvent alors devenir des armes très efficaces. Dans toutes les dynamiques de violence, on ne peut isoler la sécurité des enfants de la sécurité du «parent-victime». Quel enfant nous pardonnerait de l'avoir «sauvé» tout en laissant sa mère ou son père dans le feu!

Bien entendu chaque intervenant qui oeuvre dans la famille exerce la plus grande des vigilances à cet égard : l'enfant ne doit pas faire les frais de la longue route à poursuivre pour remettre la famille sur des rails sociaux acceptables. **Ceci ne doit cependant pas diluer la très grande responsabilité de la personne autorisée par le directeur de la protection de la jeunesse** dans l'application d'un plan de protection de l'enfant (mesures volontaires ou ordonnées pour assurer la sécurité et le développement de l'enfant).

Abordons son rôle à partir des situations les plus «extrêmes» pour en venir aux situations qui sont les moins «sévères».

Les situations où des actes criminels ont été commis

Certaines situations recouvrent des sévices criminels que le parent ou un tiers a infligé à l'enfant (infanticide, sévices sexuels ou physiques, menace de mort, exploitation sexuelle, exploitation d'enfant, négligence grave). De telles situations sont intolérables et doivent être considérées criminelles et condamnées comme telles.

Dans un très bel ouvrage visant à définir les besoins fondamentaux de l'âme humaine, Simone Weil¹⁹⁹ parle du besoin de châtement **juste et réparateur**. On oublie trop souvent l'importance anthropologique du châtement réparateur²⁰⁰ :

- il permet de protéger pour un temps la victime et la société contre la récidive;
- il permet à la société d'énoncer publiquement qu'elle ne tolère pas tel ou tel comportement;
- il permet de canaliser la colère sociale qui autrement pourrait se retourner contre le coupable avec plus de véhémence et moins de discernement;
- il permet au coupable de faire un choix moral et social;
- il permet au coupable d'entreprendre un processus de réconciliation avec lui-même et avec la société.

Alors donc, non seulement la compassion n'est pas contraire au châtement juste et réparateur, mais elle doit motiver le processus de réconciliation sociale propre à l'exercice de la justice. **On ne doit jamais oublier que si l'on ne condamne pas clairement une personne qui a agressé un enfant, cela signifie que ses propres parents avaient raison de l'agresser lorsqu'il était jeune!** C'est là un terrible message pour une personne qui a souvent été elle-même bafouée dans son enfance.

Faire tout ce qui est en notre responsabilité pour que les actes criminels reçoivent une sanction juste et réparatrice est donc un devoir incontournable pour assurer la sécurité de l'enfant et réhabiliter ses agresseurs. C'est une première action en vue de briser le cycle de la reproduction. Action certes insuffisante, mais néanmoins nécessaire.

Le processus judiciaire menant à la réprobation et à la réparation sociale d'un crime doit cependant être **complété par un processus de réhabilitation pendant et après la sentence**. Ce plan de réhabilitation fait évidemment partie du plan de services s'adressant à la famille.

En somme le premier acte de gestion des risques consiste à protéger l'enfant d'actes criminels pouvant se reproduire et à fournir à l'accusé (souvent le parent lui-même) un

¹⁹⁹. Weil Simone, *L'Enracinement*, Gallimard, collection Espoir.

²⁰⁰. Il se distingue du châtement de vengeance qui vise à faire subir au coupable un sort similaire à celui qu'il a fait subir à la victime.

processus visant sa réhabilitation sociale (étape essentielle s'il veut être réhabilité aux yeux de son enfant). Dans beaucoup de situations, cela peut s'accompagner d'interdit de contact avant, pendant et après la sentence selon le cas et les circonstances.

Le principal guide qui nous permet d'identifier le type d'interdit de contact ou de droit de visite supervisé à accorder, **c'est l'enfant lui-même**. Il arrive qu'un enfant soit carrément apeuré par son agresseur. Évidemment seule une personne en relation de confiance avec l'enfant peut nous permettre d'évaluer cette émotion et d'aider l'enfant à le surmonter. Mais, lorsqu'après un effort normal pour aider l'enfant à surmonter ses craintes, celui-ci reste toujours inquiet, on ne doit pas faire subir à cet enfant des visites qu'il appréhende avec angoisse.

En revanche, il arrive que certains enfants plus âgés éprouvent le besoin de rencontrer leur agresseur. Encore là, seule une relation de confiance avec l'enfant nous permet d'évaluer les raisons de cette demande, mais dans la plupart des cas, il est préférable d'accepter de telles rencontres de façon à pouvoir justement modifier une relation malsaine, parfois sadomasochiste, qui tôt ou tard risque de se poursuivre. Les visites, généralement supervisées, sont alors incorporées à un plan de traitement.

Les situations «extrêmes»

Dans les situations «extrêmes», la protection de l'enfant passe par la capacité de convaincre le Tribunal de la nécessité pour l'enfant d'établir ou, s'il est déjà en famille d'accueil depuis un certain temps, de conserver un lien d'attachement premier avec d'autres parents que ses parents biologiques. **La qualité des informations et des évaluations versées au dossier ainsi que le sérieux des tentatives antérieures d'intervention sont alors d'une très grande importance.**

Mais il ne suffit pas d'obtenir une décision éclairée du Tribunal, on doit s'assurer de l'exécution minutieuse de l'ordonnance, de la qualité du transfert du lien d'attachement ainsi que de la stabilité de ce lien d'attachement. Pour ce faire, il arrive souvent que l'on doive exercer une surveillance de la situation sur une assez longue période afin d'éviter que les parents (ou les membres d'un clan familial) viennent perturber le nouveau milieu de vie de l'enfant.

Les situations «sévères»

Sur le plan de la gestion des risques, les situations «sévères» forment sans doute le principal défi. L'essentiel de l'intervention familiale vise à consolider le lien d'attachement entre l'un des deux parents ou les deux parents et l'enfant. Cependant, lorsque la situation est identifiée comme «sévère», cela signifie que les parents ont beaucoup à faire et que la communauté a beaucoup à changer aussi vis-à-vis d'eux. L'intervention sera longue, voire permanente.

La gestion du risque comprend alors quatre dimensions essentielles :

- s'assurer que l'enfant ne soit pas agressé, violenté, dénigré par qui que ce soit durant toute l'intervention (cela touche la famille naturelle, la famille d'accueil s'il y en a une, le milieu scolaire, la communauté, etc.);
- s'assurer que l'enfant reçoive dès le début de l'intervention et tout le long de celle-ci des réponses suffisantes à ses besoins de base, à ses besoins affectifs, à ses besoins d'attachement stable, à ses besoins intellectuels et sociaux de façon à se développer positivement en toute sécurité (cela touche aussi bien la famille naturelle que la famille d'accueil, que le milieu scolaire ou la communauté.);

- s'assurer de la stabilité de l'intervention dans le temps pour qu'aucune instabilité n'invalide les effets positifs de l'intervention (à quoi sert de retirer un enfant d'une famille instable si c'est pour lui faire vivre une dizaine de déplacements de famille d'accueil?);
- surveiller le développement de l'enfant tout au long de l'intervention.

En général, la gestion des risques a, hélas, tendance à se limiter à la surveillance de la famille en détresse sociale. Cela est une grave erreur, certains enfants subissent parfois des préjudices dans les systèmes visant à le protéger (famille d'accueil ou d'adoption, école, soins médicaux qui ne sont pas donnés adéquatement, milieux de réadaptation, etc.). La surveillance doit s'exercer sur tous les systèmes qui viennent en interface avec l'enfant.

Il arrive aussi que la pauvreté affecte directement la sécurité et le développement de l'enfant (prothèse dispendieuse, appareils médicaux coûteux, logement inapproprié, médicament inaccessible, nourriture insuffisante, vêtement inadéquat). Dans ces cas, la gestion des risques passe par l'aide concrète. D'autres fois, c'est l'isolement même de la famille et les préjugés dont elle est victime qui interfèrent sur le développement de l'enfant (enfant rejeté par les autres élèves, par des professeurs ou par l'école, enfant agressé par le milieu parce qu'il appartient à une famille que la communauté rejette, etc.). Ici, la gestion des risques passe nécessairement par une intervention communautaire.

On le voit clairement : la gestion des risques ne se limite pas au milieu familial de l'enfant. Limiter la surveillance au seul milieu familial discrédite la démarche et constitue parfois une injustice qui fait perdre toute crédibilité à l'intervention.

Cette surveillance n'est pas aisée. Des visites à l'improviste dans les différents milieux, l'attention positive de la communauté auprès d'une famille, la présence régulière d'intervenants qui sont tous intéressés au développement de l'enfant constituent sans doute le premier niveau d'action. Mais à mon sens, nous n'accordons pas assez d'importance à l'évaluation régulière du développement de l'enfant.

Selon les circonstances, l'enfant devrait régulièrement (à la semaine, au mois ou aux deux mois selon le besoin) **être rencontré personnellement par une ou des personnes qui ont établi un lien de confiance avec lui afin qu'il puisse s'exprimer et que son développement soit évalué.** S'il y a des risques d'agressions physiques ou sexuelles, cette évaluation pourrait être complétée par une évaluation médicale pertinente. Le médecin devra alors avoir établi une relation de confiance avec l'enfant et ses parents.

Pour éviter que cette évaluation soit perçue comme une attitude essentiellement sceptique vis-à-vis des parents, on doit intéresser les parents à suivre le développement de leur enfant. Cela agira comme motivation pour les parents qui seront félicités pour les progrès de leur enfant et appuyés dans leurs difficultés.

La révision dans l'action

Lorsqu'à tous les trois ou six mois, on fait une révision, quatre réalités doivent être évaluées :

- 1- chacune des dimensions de l'intervention;
- 2- la coordination et la stabilité de l'ensemble des dimensions de l'intervention;
- 3- la situation familiale et communautaire elle-même;

- 4- la sécurité et le développement physique, affectif, intellectuel et social de l'enfant.

1- Chacune des dimensions de l'intervention

Chaque intervenant responsable d'une dimension de l'intervention fait rapport à l'équipe de son action, des succès et des difficultés rencontrées et des résultats observés. S'il juge qu'il doit modifier son action, il en discute avec l'équipe.

2- La coordination et la stabilité de l'ensemble des dimensions de l'intervention

Au delà des actions de chacun, l'équipe doit s'autoévaluer dans sa capacité de coordonner ses actions et de s'assurer de leur stabilité. On peut ici revoir le parcours de la famille dans l'ensemble des services, son degré de satisfaction, le degré de cohérence des interventions et leur continuité. Si l'action a été difficile à coordonner ou à stabiliser, on identifie les déterminants familiaux, administratifs, relationnels, cliniques ou environnementaux qui ont affecté la synchronisation de l'action et sa stabilité. Cela permet à l'équipe d'améliorer la coordination de son action.

3- La situation familiale et communautaire elle-même

Le meilleur moyen est sans doute de reprendre l'ensemble des dimensions qui ont fait l'objet d'une évaluation au début de l'intervention et de voir pour chacune de ces dimensions les améliorations et les défaillances. On doit régulièrement évaluer le degré d'intégration de la famille dans sa communauté (dimension 1) puisque c'est là l'objectif ultime de l'action.

4- Le développement physique, affectif, intellectuel et social de l'enfant

Comme la gestion des risques exige que le développement de l'enfant soit régulièrement évalué (dimension 2), il est aisé de partager les résultats observés. **Le développement de l'enfant constitue sans toute un des meilleurs indicateurs de progression.**

Présence des parents

Dans la plupart des situations qui ne sont pas «extrêmes» et même dans certaines situations «extrêmes» ou cela peut être favorable aux objectifs poursuivis, le ou les parents sont présents à la révision.

Dans bien des cas, il est avantageux que l'équipe discute de son orientation avant de rencontrer les parents. Dans d'autres cas, un ou deux des principaux intervenants rencontreront les parents pour leur faire part des résultats. On ne peut ici uniformiser les processus. Il arrive que l'un des parents doive être exclu de la rencontre. On doit se méfier des personnes violentes ou d'un parent qui exerce un contrôle absolu sur sa famille. Il peut faire justement partie de la stratégie de l'intervention de préserver un lien d'attachement positif avec l'un des parents et que cela nécessite que ce lien soit protégé contre l'autre parent.

But de la révision

Le but de la révision est d'abord de se rassurer dans l'orientation. Chacune des question de l'orientation sera donc reprise de façon à vérifier si on continue dans la même direction ou si on doit changer l'orientation. Pour cela il importe de discriminer les difficultés de parcours qui indiquent que, justement, nous sommes dans la bonne direction et les difficultés qui remettent en question l'hypothèse clinique.

Certaines résistances peuvent vérifier l'hypothèse clinique. Par exemple : le père ne se remet jamais en question et tente par tous les moyens de déstabiliser l'action. Cela avait été prévu et indique qu'il faut justement persévérer. D'autres difficultés sont en fait liées à l'absence de services, à leur peu de disponibilité, à l'attitude d'un intervenant, etc. On ne doit pas alors changer l'orientation mais plutôt changer les modalités de certaines actions. En revanche, si l'enfant ne progresse pas dans son développement, si la situation de la famille devient intenable, si certains résultats invalident sérieusement l'hypothèse, il faut revoir l'orientation sur le fond.

Plus l'évaluation sur laquelle reposait l'orientation était consistante, plus on hésitera à changer l'orientation. **On doit à tout prix éviter d'être «désorientés» par les crises et les résistances.** Bien souvent, celles-ci ne font que vérifier l'hypothèse clinique. Il nous suffit d'en tirer leçon, d'ajuster certaines actions, d'incorporer des actions visant à prévenir les crises (ou dans certains cas on préfère justement précipiter ces crises pour s'en servir comme accélérateurs de la transformation).

En somme, lorsque les évaluations et les orientations sont bien faites, il devrait être assez rare que les révisions entraînent des changements sur le fond. Habituellement, la révision permettra d'ajuster un certain nombre d'actions.

Certaines des interventions auront atteint leur but et toute une dimension de l'intervention pourra prendre fin alors que le plan de services continuera. D'autres interventions, au contraire, pourront s'ajouter parce qu'il est temps de passer à cette étape.

Lorsque la famille est adéquatement intégrée dans son milieu et que les parents assument correctement leur rôle auprès de leurs enfants, le plan de services cesse. La famille est en mesure d'aller elle-même chercher l'aide dont elle a besoin.

Mais rappelons que nous traitons ici des familles en détresse sociale et qu'il s'agit donc de problèmes très persistants. **Il est donc essentiel de faire un suivi après la cessation de l'intervention sur une période d'une ou deux années d'intervention.**

Lorsque les enfants visés par l'intervention atteindront le début de l'âge adulte, il n'est pas non plus insensé de les contacter pour leur offrir un programme préventif.

Conclusion

Nous avons tenté une synthèse de l'intervention familiale communautaire auprès des familles en détresse sociale en traversant quatre grands objectifs :

- 1- établir une saine relation d'autorité permettant un lien de confiance suffisant pour entraîner des changements positifs dans la famille, dans la communauté et dans les relations entre la famille et la communauté;**
- 2- évaluer une situation familiale-communautaire de détresse sociale dans toutes ses dimensions;**
- 3- orienter et planifier une intervention multidimensionnelle;**
- 4- réaliser et réviser une intervention multidimensionnelle.**

Résumons schématiquement les concepts clés discutés dans chacun de ces chapitres.

1- Comment établir une relation d'autorité permettant l'établissement d'un lien de confiance?

Rappelons qu'il y a trois niveaux d'autorité :

- 1- **l'autorité sociale** propre à chaque citoyen
- 2- **l'autorité sociale mandatée** propre à des professionnels tels que professeurs, médecins, travailleurs sociaux, psychologues, éducateurs, etc.
- 3- **l'autorité avec pouvoir de contraindre** propre à un policier, à un éducateur dans un centre de réadaptation, à un représentant du directeur de la protection de la jeunesse, etc.

L'autorité passe d'un niveau à un autre à mesure que le précédent échouent.

Sur le plan de l'autorité, l'enjeu de l'intervention sociale est triple:

- 1- **influencer la famille** en direction de comportements plus adaptés à sa communauté;
- 2- **influencer la communauté** afin qu'elle améliore ses capacités d'intégration sociale et économique de la famille;
- 3- travailler à **réactiver des liens d'autorité sociale** normaux entre la communauté et la famille.

Les méthodes d'exercice de l'autorité sont :

- 1- les méthodes de **persuasion**;
- 2- les méthodes de **confrontation**;
- 3- les méthodes **orientées vers l'obéissance**;
- 4- les méthodes de **dissuasion et de coercition**.

L'autorité doit s'exercer autant vis-à-vis de la communauté que vis-à-vis de la famille. Les premières méthodes sont toujours à privilégier.

Pour avoir une chance de réussite, l'autorité sociale doit se construire selon les vecteurs suivants :

- 1• **la légitimité** des buts et des moyens;
- 2• **l'adhésion de la communauté** à ces buts et moyens;
- 3• **les qualités personnelles** des intervenants;
- 4• **l'intérêt réel** que l'on porte aux personnes;
- 5• **la reconnaissance sociale des compétences** propres à une profession;
- 6• **la cohérence interne** des organisations;
- 7• **la cohérence et la stabilité** dans l'action;
- 8• **le cadre légal** qui soutient une organisation.

2- Comment évaluer une situation familiale-communautaire de détresse sociale dans toutes ses dimensions?

Pour réaliser une évaluation digne de ce nom, quatre caractéristiques sont incontournables :

- 1- l'évaluation sera orientée vers les enfants**, cependant elle vise à inverser le processus de la détresse familiale pour toutes les personnes de la famille;
- 2- il s'agit d'une évaluation globale** de la situation sociale et communautaire de la famille qui intègre des évaluations spécifiques (psychosociale, psychologique, psychiatrique, etc.) dans une synthèse menant à une compréhension sociale de la situation;
- 3- l'évaluation fait partie du processus même de l'intervention;**
- 4- l'évaluation doit permettre de discriminer les familles où le lien d'attachement aux parents doit être préservé de celles où, au contraire, ce lien doit être définitivement transféré vers d'autres parents.**

L'évaluation doit permettre d'identifier les points forts et les points faibles de la situation sur l'ensemble des dimensions suivantes :

1. L'intégration sociale de la famille :

- 1.1 capacité d'intégration de la communauté dans laquelle vit la famille;
- 1.2 niveau de détresse sociale;
- 1.3 contexte de nouveaux immigrants;
- 1.4 niveau de stress de la famille.

2. L'impact du problème sur l'enfant :

- 2.1 développement de l'enfant;
- 2.2 vulnérabilité de l'enfant;
- 2.3 évaluation des sévices subis par l'enfant.

3. Les liens d'attachement de l'enfant :

- 3.1 relation d'attachement entre l'enfant et le parent;
- 3.2 relation à une autre figure d'attachement.

4. La capacité parentale :

- 4.1 capacité parentale actuelle;
- 4.2 expérience d'enfance du parent;
- 4.3 potentiel d'agressivité des parents;
- 4.4 acceptation par les parents de leur rôle;
- 4.5 problèmes affectant les capacités parentales.

5. L'expérience du passé :

- 5.1 utilisation antérieure de services;
- 5.2 apparition du problème et événements antérieures.

6. Dynamique du couple

7. Dynamique des organisations sociales vis-à-vis de la famille

4- Comment orienter et planifier une intervention multidimensionnelle?

L'orientation consiste à prendre des décisions sur huit questions :

- 1- Quelle niveau autorité utiliser?**
- 2- Pour les enfants, quels liens d'attachement préserver?**
- 3- Pour le couple, quelle est l'orientation souhaitable?**
- 4- Sur quels points forts va-t-on s'appuyer pour favoriser le changement?**
- 5- Quel scénario viser dans un premier temps?**
- 6- Quels autres scénarios sont à prévoir si nous voulons gérer adéquatement les risques?**
- 7- Comment reconnaîtra-t-on que l'hypothèse clinique de départ tient le cap?**
- 8- Combien de temps d'essai se donne-t-on?**

Le plan de services devrait toucher les objectifs suivants :

- 1- **fournir des services concrets** pour réduire l'impact immédiat de la pauvreté sur la famille;
- 2- **améliorer les capacités culturelles**, les habiletés sociales et les qualifications des parents;
- 3- assister la famille dans son **intégration sociale**;
- 4- **bonifier les capacités des parents** à assumer leur rôle vis-à-vis de leurs enfants;
- 5- **soigner les blessures d'enfance** des parents;
- 6- **soigner les blessures psychologiques ou sociales des enfants** et si nécessaire modifier leurs comportements inadaptés;
- 7- **suppléer** de façon temporaire ou permanente à certains handicaps des parents;
- 8- **gérer les risques** du milieu contre la sécurité et le développement des enfants.

Évidemment ces objectifs doivent être **sélectionnés et hiérarchisés** en fonction des besoins ressentis par la famille et prioritaires pour les enfants.

Dans les situations extrêmes où le lien d'attachement de l'enfant doit être transféré définitivement dans une autre famille, on doit :

- 1- **clarifier** la position des parents;
- 2- **préparer les enfants** au changement de famille;
- 3- **assurer le cadre légal**;
- 4- **préparer la famille** qui va recevoir l'enfant;
- 5- **assurer l'intégration** de l'enfant à la fois dans sa nouvelle famille et dans sa nouvelle communauté;
- 6- **protéger à long terme le nouveau milieu familiale** contre les distorsions que pourraient entraîner les parents.

4- Comment réaliser et réviser une intervention multidimensionnelle?

L'équipe de travail doit s'entendre sur une philosophie d'action. Une telle philosophie adaptée à la détresse sociale aurait sans doute les caractéristiques suivantes :

- 1- **l'intérêt de l'enfant** primerait. Le but premier de l'intervention serait **l'intégration des familles** en détresse sociale dans leur communauté. L'approche serait **intégrée, préventive et curative, sociale, communautaire et familiale**;
- 2- on y ferait appel à **l'intelligence et à la sensibilité** des intervenants;
- 3- **l'encadrement** du personnel permettrait non seulement la rigueur dans l'évaluation et l'orientation, mais aussi à toute les étapes de l'intervention.
- 4- on y affirmerait **le caractère unique de chaque personne** et de chaque famille;
- 5- les intervenants seraient **sensibles aux blessures sociales** des familles;
- 6- on y mettrait de l'avant une **attitude de respect** et un souci de valorisation des personnes;
- 7- on y accepterait **l'expression des émotions difficiles sans tolérer la violence**;
- 8- on y encouragerait **la gaieté, la joie de vivre, les attentions particulières**;
- 9- ces principes seraient tout autant **respectés par les gestionnaires que par les intervenants et les bénévoles**.

La révision consiste à réévaluer :

- 1- **chacune des dimensions** de l'intervention;
- 2- la **coordination** et la **stabilité** de l'ensemble des actions de l'intervention;
- 3- la **situation familiale et communautaire** elle-même;
- 4- la **sécurité et le développement** physique, affectif, intellectuel et social de l'enfant.

La plus grande attention est accordée à l'enfant, à ce qu'il ressent et exprime, parce que son bien-être et son développement sont les principaux critères de réussite de l'intervention.

Nous nous sommes efforcés de ne jamais nous enfoncer dans une dimension spécifique de l'intervention. Ceux qui travaillent à la prévention, ceux qui voient au développement social ou communautaire, ceux qui interviennent sur différents aspects du problème d'une famille ont tous des connaissances et des compétences propres à leur rôle. L'objectif pour nous consistait à proposer **une vision du problème et de l'action permettant à chacun de travailler ensemble.**

Notre conviction est à l'effet que pour soulever une pierre aussi lourde que la détresse sociale, il ne suffit pas que chacun exécute admirablement bien son travail, **il est nécessaire que l'ensemble des actions soient coordonnées.** Nous sommes parfois surpris que les Égyptiens aient été capables de déplacer sur d'aussi longs parcours des pierres si lourdes. C'est peut-être que nous avons perdu l'art de synchroniser nos actions. Il est sans doute tout aussi important de bien travailler ensemble que de faire chacun honnêtement notre travail.

Seule une équipe dynamique peut vraiment donner de l'espoir aux familles en détresse sociale et aux communautés confrontées à une pauvreté chronique. Quel travailleur solitaire peut être crédible devant la misère sociale? Une cellule contre un dinosaure! Mais tous les espoirs sont donnés à une équipe sachant coordonner son action. Pourquoi? Parce que les dinosaures ne sont qu'un tas de cellules. Une équipe pourra mobiliser la communauté autour de petits changements qui donneront de l'espoir et par effet domino, les transformations toucheront toute la bête qui peu à peu prendra un visage humain.

Cependant, bien des questions restent en suspens et nous espérons que d'autres travaux compléteront celui-ci.

- Combien y a-t-il de familles en détresse sociale au Québec? Comment sont-elles réparties? Comment sont-elles reliées?
- Comment, dans un contexte de mondialisation des marchés et de liberté absolue de la spéculation, pouvons-nous articuler de façon nationale et supranationale le développement social (économie sociale)?
- Quelle serait, toujours dans le même contexte, une politique viable de lutte contre la pauvreté?
- Nous avons schématisé quatre modèles d'interactions familiales inadaptées (trouble de l'attachement, ambivalence extrême, dynamique de violence, emprise sexuelle), dans les faits, comment s'articulent ces dynamiques (car elles sont rarement seules)? Quels sont les autres modèles d'interactions pathologiques? Quel en est le processus de transmission? etc.
- Quel est le rôle des modèles culturels dans la reproduction de ces modes d'interactions familiales et comment modifier ces modèles culturels?
- La reproduction institutionnelle de la détresse sociale est assez peu documentée. Quel est le rôle des institutions dans la reproduction de la détresse sociale? Par quels moyens peut-on rendre une institution plus critique d'elle-même et mieux capable de faire face à la détresse sociale?
- Quel modèle d'organisation et de gestion serait le plus capable de favoriser le développement d'équipe d'intervention vraiment efficace auprès des familles en détresse sociale?
- L'évaluation des situations de détresse sociale se fait à travers plusieurs dimensions. Plusieurs de ces dimensions sont peu instrumentées, alors

comment faciliter le jugement professionnel sans tomber dans une approche «techniciste»?

- Plusieurs équipes de travail sont en chantier au Québec, comment faciliter la synergie entre ces équipes, supporter l'évaluation de leur travail, etc.?
- Mais surtout, comment redonner confiance aux intervenants sociaux? Comment les libérer de l'emprise des rituels et des habitudes et les encourager à réfléchir ensemble, à trouver ensemble des solutions humaines et à mettre en oeuvre ces solutions dans la matière sociale bien vivante de leur milieu?

Le désengagement de l'État associé au discrédit jeté sur l'intervention a eu un effet démoralisant chez ceux qui, malgré tout, continuent à intervenir pour soulager les souffrances de la détresse sociale. Mais en même temps, parce que les intervenants sociaux n'ont pas dit leur dernier mot, on sent au Québec et ailleurs, une réappropriation du problème par les ouvriers de la misère eux-mêmes. Un peu partout des équipes de travail s'organisent, osent un regard critique, transforment leurs actions et agissent avec plus de détermination encore en faveur des plus pauvres. On a parfois l'impression que si l'alliance avec l'État est fragilisée, l'alliance avec les communautés y gagne. Cet espoir donne des ailes.

Bibliographie

- Allemandou, Bernard. Comment se forme la clientèle des enfants placés ? Collectif, L'enfant placé, actualité de la recherche française et internationale, Actes du colloque international, Paris, 31 mai 1989, (Centre technique national d'études et de recherches sur les handicaps et les inadaptations, 2, rue Auguste Comte, BP 47, 92173 Vanves, Cedex) pages 69-76.
- Anaut, Marie. Le placement des enfants : la répétition intergénérationnelle au sein de l'Aide Sociale à l'Enfance, Centre technique national d'études et de recherches sur les handicaps et les inadaptations, Vanves, France, 1991, 260 pages.
- Association canadienne des travailleurs sociaux. Code de déontologie en service social. Ottawa, Association canadienne des travailleurs sociaux, janvier 1994. .
- Association des Centres jeunesse du Québec. Répertoire des outils cliniques standardisés utilisés dans les centres jeunesse. Association des centres jeunesse du Québec, 1995.
- Association des Centres jeunesse du Québec, Cadre de référence en matière de mauvais traitements physiques faits aux enfants, Montréal, 1998, 100 pages.
- Association pour le développement de l'évaluation clinique Conditions techniques pour l'implantation d'un dispositif d'évaluation clinique sur site, Toulouse, 1994.
- Beaudoin, Suzanne, Gaby Carrier, Richard Cloutier, et Rachel Lépine. La judiciarisation à la protection de la jeunesse cheminement décisionnel des intervenants. Centre de recherche sur les services communautaires, Université Laval, 1996. 204 pages.
- Beaudoin, Suzanne. L'évaluation de la capacité parentale : une identification des formes de dysfonctions chez le parent légal. Service de recherche et de programmation, Direction des services professionnels du Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse de Québec, 1991, 124 pages.
- Bédard, J., Turcotte, P. (1996). État des dossiers-usagers et description de parcours d'usagers dans le système de services, Services professionnels du Centre jeunesse Bas-St-Laurent.
- Bédard, J., Turcotte, P. (1997). Analyse des situations qui ont fait l'objet d'une demande d'hébergement en réadaptation, Services professionnels du Centre jeunesse Bas-St-Laurent. 46 pages.
- Belpaire, François. Intervenir auprès des jeunes inadaptés sociaux, approche systémique. Montréal, Privat, Méridien, 1994. 259 pages.
- Berthiaume, D., P. Bouchard, D. Filiatrault, J.-G. Germain, A. Grégoire, M.-J. Johnson, L. Rondeau, et M. Totaro. Un enfant entre deux familles. Le placement familial: du rêve à la réalité. Intervention jeunesse, Montréal: Les éditions du Centre d'Orientation de Montréal, 1994. 166 pages
- Biegel, David E. and Kathleen Wells. Family preservation services research and evaluation. ed. David E. Biegel and Kathleen Wells. London: Sage Publications, 1991.
- Bouchard, Camil and Christian Dagenais. La cartographie de concepts dans le contexte de la modélisation des interventions auprès de familles en crise. Laboratoire de recherche en écologie humaine et sociale and Université du Québec à Montréal. Montréal: 1994.
- Bouchard, Camil et Christian Dagenais. "Intervention massive ou intervention magique?" Prisme 3 (1993): 13.
- Boudreau, Jean. Recension exploratoire des alternatives au placement des jeunes. Association des Centres jeunesse du Québec. 1993.
- Brière, J., Berliner, L., Bulkley., Jenny, C. and Reid, T. The APSAC Handbook on Child Maltreatment. Sage Publications Thousand Oaks, USA, 1996.
- Carrier, Gaby, Beaudoin, Suzanne, avec la collaboration de Camiré, Lucie. Les déplacements d'enfants dans le des ressources d'accueil. Équipe Jeunes et familles en transition, Centre de recherche sur les services communautaires, Université Laval et Association des centres jeunesse du Québec, Québec, novembre 1993, 178 pages.

- Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse du Saguenay-Lac-Saint-Jean. Enfants en situation d'abandon, préparé par Sophie Turgeon, Moïsette Tremblay, Guy Mofatte et Sylvain Lapointe, mars 1993, 94 pages.
- Chossudovski, Michel. La Mondialisation de la pauvreté. Montréal: Les éditions écosociété, 1997. 248 pages
- Chouinard, Gertrude, Michel K. Laflamme, Michel Magnan, André Paradis, Jean Rondeau, and Alain Tremblay. Programme d'intervention en négligence. Groupe de Réflexion sur l'Avancement de l'Intervention en Négligence (GRAIN) des Centres jeunesse de Québec. Québec: DPJ & DSP des Centres jeunesse de Québec, 1993.
- Cirillo, Stefano. Familles en crise et Placement familial, Guide pour les intervenants, Les Éditions ESF, Paris, 1988, 122 pages.
- Cloutier, Richard, Nicole Dubé et Jacques Drolet. "La santé mentale des parents de familles réorganisées au Québec." dans Enquête Santé Québec 87, Québec: Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1992.
- Comité consultatif sur le développement de solutions de rechange en matière de placement d'enfants. "Vers un continuum de services intégrés à la jeunesse." Dans Les solutions de rechange au placement des jeunes, Québec: Gouvernement du Québec, 1994.
- Confédération québécoise des centres d'hébergement et de réadaptation. Faciliter la prise de décision et la créativité. Manuel du participant. Les systèmes de productivité Devcom ltée, 1995.
- Conseil de la famille. Guide à l'intention des intervenants publics et privés. Gouvernement du Québec. Québec: Conseil de la famille, 1989.
- Conseil de la famille. Le pouvoir et la légitimité de l'intervention de l'Etat auprès des familles en lien avec l'autorité et la compétence parentales, Bruno Boulianne, Pierre Fortin, Guy Giroux, Pierre-Paul Parent, Donald Plante, et Madone Saint-Hilaire. Québec (Conseil de la famille), Rimouski (Ethos): Conseil de la famille, Université du Québec à Rimouski, 1990.
- Conseil des affaires sociales. De la protection des enfants au soutien des parents, février 1990, 23 pages.
- Côté, Richard. "Evaluation de signalement en utilisant l'approche de réseaux." Dans la revue Service social 43 (1994).
- Couture, Germain, Louise Ethier, et Ercilia Palacio-Quintin. Evaluation psychosociale des mères négligentes (Région 04). Rapport de recherche présenté au Conseil de santé et des services sociaux de la région de Trois-Rivières (CRSSS-04), Département de psychologie, Groupe de recherche en développement de l'enfant, Université du Québec à Trois-Rivières, 1993.
- CRCCY, Children in Limbo, Report of the Children in Limbo task force of the Sparrow Lake Alliance, A Publication of the Sparrow Lake Alliance, 1996-1.
- David, Myriam. Le placement familial, de la pratique à la théorie. La vie de l'enfant, Paris: Les Éditions ESF, 1989. 478 pages
- David, Myriam. À propos du placement familial, Collectif, L'enfant placé, actualité de la recherche française et internationale, Actes du colloque international, Paris, 31 mai 1989, (Centre technique national d'études et de recherches sur les handicaps et les inadaptations, 2, rue Auguste Comte, BP 47, 92173 Vanves, Cedex), pages 219-224.
- Diorio, Geneviève, Fortin, Gilles et al. Croissance et développement, indices d'abus et de négligence chez l'enfant de la naissance à cinq ans. Montréal, Département de santé communautaire, Hôpital Sainte-Justine, 1992. 28 pages.
- Doray, Raymond. Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, texte annoté. Québec, Société québécoise d'information juridique, Lavery, O'Brien, avocats, 1989. pp. 245-247.
- Dworkin, Joan, *Political, Economic, and Social Aspects of Professional Authority*, In Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services, november 1990, pp. 534-541.
- En collaboration. Un projet de vie, une affaire de coeur entre toi et moi. Les Centres jeunesse de Montréal, 1996.

- Éthier, Louise, Palacio-Quintin, Ercilia et Couture, Germain et al. Les enfants maltraités et leur famille : évaluation et intervention. Trois-Rivières, rapport de recherche présenté à la Direction de la protection de la jeunesse (région 04), Groupe de recherche en développement de l'enfant, Département de psychologie, Université du Québec à Trois-Rivières, juin 1992. 53 pages et annexes.
- Festinger, Trudy (Université de New-York). Les enfants placés : leur comportement à l'âge adulte, (étude sur un échantillon de 277 jeunes adultes anciennement placés pour une période de 5 à 21 ans), dans Collectif, L'enfant placé, actualité de la recherche française et internationale, Actes du colloque international, Paris, 31 mai 1989, (Centre technique national d'études et de recherches sur les handicaps et les inadaptations, 2, rue Auguste Comte, BP 47, 92173 Vanves, Cedex) pages 265-279.
- Fontaine, Andrée. L'attachement parent-enfant au coeur de l'intervention précoce et préventive de la mésadaptation socio-affective. Montréal, Défi jeunesse, revue professionnelle du Conseil multidisciplinaire des Centres jeunesse de Montréal, volume II, Numéro 2, février 1996. pp. 3-9.
- Fontaine, Andrée. Q-SORT des comportements maternels (QSCM). Montréal, outil d'évaluation des interactions mère-enfant, Les Centres jeunesse de Montréal, validation ontarienne : Pedersen/Moran.
- Gagné, Marie-Hélène. Bilan conceptuel et empirique des connaissances sur la violence psychologique faite aux enfants. Montréal, Les cahiers d'analyse du GRAVE, Laboratoire de recherche en écologie humaine et sociale, Groupe de recherche et d'action sur la victimisation des enfants (GRAVE), vol. 2 n° 1, janvier 1995. 49 pages et annexes.
- Gaulejac, Vincent, Taboada Léonetti, Isabel, La Lutte des places, Desclée de Brouwer, Paris, 1995, 281 pages.
- Godin, Marie-Claude, Michelle Larochelle, et Octave Lavoie. Clarification de projet de vie. Centre de services sociaux de Québec, 1992.
- Gosselin, Jean. Le respect du secret : esquisse d'une grille d'analyse. Montréal, Service social, vol. 40, n° 1, École de service social, Université Laval, 1991.
- Goubau, Dominique. Aspects sociojuridiques de l'adoption ouverte. Québec, Faculté de droit, Université Laval, octobre 1994. 13 pages et annexes.
- Gouvernement du Canada. À la recherche de solutions. Le rapport du conseiller spécial du ministre de la Santé nationale et du Bien-être social en matière d'agressions sexuelles contre les enfants du Canada. Ottawa, Santé et Bien-être social Canada, 1990. 216 p.
- Gouvernement du Canada. Réponse fédérale au rapport À la recherche de solutions du conseiller spécial en matière d'agressions sexuelles contre les enfants. Ottawa, Santé et Bien-être social Canada, s.d..
- Guay, Jérôme. L'intervenant professionnel face à l'aide naturelle. Chicoutimi: Gaëtan Morin, 1984. 235 pages.
- Harvey, Gilles. Clans familiaux vs protection de la jeunesse dans la M.R.C. Denis-Riverin. 1993.
- Hayden, Torey, L., Kevin le révolté, Flammarion, Paris, J'ai lu 1711, 1983.
- Hayden, Torey, L., L'Enfant qui ne pleurait pas, Flammarion, Paris, J'ai lu 1711, 1983.
- Hess, Peg. "Parent-Child Attachment Concept: Crucial for Permanency Planning." dans Social Casework: The Journal of Contemporary Social Work (1982 January): 46-53.
- Laflamme, M. K. et al. (1991). Groupe de réflexion sur l'avancement de l'intervention en négligence (Grain), L'environnement clinique du programme d'intervention en négligence. Québec, Direction des services professionnels, Direction enfance-famille, Centre des services sociaux de Québec. 73 pages.
- Lemay, Louise. Un programme de formation continue inspiré du modèle de l'appropriation (empowerment). Pour prendre efficacement le virage milieu avec les jeunes, les parents et les partenaires de l'intervention, Laval: Louise Lemay, 1997.
- Lord, Monique, Thibeault, Michel, Manuel d'utilisation et d'interprétation de l'inventaire concernant le bien-être de l'enfant en lien avec l'exercice des responsabilités parentales (ICBE) Centre de recherche sur les services communautaires, Québec, 1993. À noter qu'il est nécessaire de suivre une formation et de recevoir une attestation pour utiliser cet outil.
- M.S.S.S. Cadre de référence sur l'adoption au Québec, document de travail, 22 janvier 1993, 30 pages.

- Maisondieu, Jean. *Éthique et secret professionnel*. Paris (France), La revue Française de service social, numéro 175, Association nationale des assistants de service social, 4^e trimestre 1994. pp. 42-53.
- Martinez-Oxman, Jacqueline et Moreau, Jacques. La négligence faite aux enfants : une problématique inquiétante. Longueuil, Direction des services professionnels, Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse de la Montérégie, septembre 1993. 99 pages.
- Mercier, Liliane. "Contexte d'autorité et judiciarisation: régression ou redéfinition novatrice de la pratique sociale professionnelle?" Service social 40 (1991): 43-53.
- Mignacca, G., Guers, C., Pithon et Demailly, A. Étude des processus de décision en matière de placement. Collectif, L'enfant placé, actualité de la recherche française et internationale, Actes du colloque international, Paris, 31 mai 1989, (Centre technique national d'études et de recherches sur les handicaps et les inadaptations, 2, rue Auguste Comte, BP 47, 92173 Vanves, Cedex) pages 83-95.
- Millon-Delsol, Chantal, Le principe de Subsidiarité, 1993, Paris, Presses Universitaires de France, 127 pages.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux, La prévention de la négligence et de la violence à l'endroit des enfants et des adolescents: une priorité au Québec, Colloque en santé publique, Sherbrooke, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1995.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. "La protection sur mesure, un projet collectif." In Rapport du groupe de travail sur l'application des mesures de protection de la jeunesse, ed. Jean Harvey. Québec: Direction générale de la prévention et des services communautaires, 1991. 43 43.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. Cadre de référence sur l'adoption au Québec. Québec: 1993. 45 45.
- Montagner, Hubert. L'enfant acteur de son développement. France: Laurence Pernoud, STOCK, 1994. 273 pages
- Morel, Jean and Marie (collaboratrice) Bouchard. Session de formation: savoir-être dans l'intervention en contexte de protection. Centre de services sociaux de Québec, 1992.
- Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec. Code de déontologie des travailleurs sociaux (c-26; R-180). Québec, Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec, juin 1993.
- Palacio-Quintin, E., Couture, G. , Paquet, J. et al. Projet d'intervention auprès des familles négligentes présentant ou non des comportements violents. Trois-Rivières, Groupe de recherche en développement de l'enfant et de la famille de l'Université du Québec à Trois-Rivières, mars 1995. 256 pages.
- Palmer, Sally, E., *Authority: an essential part of practice*, in National Association of Social Workers, March-April 1983, pp. 120-125.
- Perrone, Reynaldo and Martine Nannini. Violence et abus sexuels dans la famille. Une approche systémique et communicationnelle. Collection sciences humaines appliquées. L'art de la psychothérapie, ed. Collection dirigée par le Docteur Philippe Caillé et le Docteur Robert Neuburger. Paris: E.S.F. Éditeurs, 1995. 103 pages
- Rooney, Ronald, H. Stratégies for work with involuntary clients, Colombia Université Press, New-York, 1992, 391 pages.
- Rossi, Peter H. "Assesing family preservation programs." Children and Youth Services Review 14 (1992).
- Rycus, Judith S. & Renald Hugbes, Field Gide to Child Welfare, Volume II, Case Palning and Family-Centered Casework, Institute for Human Services, CWLA Press, Washington, DC.
- Rycus, Judith S. & Renald Hugbes, Field Gide to Child Welfare, Volume IV, Placement and Parmanence, Institute for Human Services, CWLA Press, Washington, DC.
- Sassier, Philippe. Du bon usage des pauvres. Histoire d'un thème politique XVI-XX siècle, Paris: Fayard, 1990. 450 pages.
- Schorr, Lisbeth B. *Common purpose: Strengthening families and neighborhoods to rebuild America*, Anchor Books Doubleday, New York, London, Toronto, Sydney, Auckland, 1997, 471 pages.
- Simard, Marie, Caroline Tard, et Jacques Vachon. La réinsertion familiale de l'enfant placé. Analyse de la perception des parents. Centre de recherche sur les services communautaires, Ecole de service social, Université Laval, 1991. 95 95.

- Simard, Marie, Thibault, Michel et Vachon, Jacques. Quelques références bibliographiques. Document présenté dans le cadre de l'atelier «Le placement d'enfant en ressources d'accueil : bilan et développement, colloque annuel du Centre de recherche sur les services communautaires (C.R.S.C.) intitulé «Au carrefour de la recherche et des pratiques», octobre 1992, 6 pages.
- Steinhauer, Paul, Attachement Disorders, A Clinical Discussion, presented for Batshaw Youth & Family Centres, december, 1997.
- Steinhauer, Paul, Le Moindre mal, la question du placement, traduction de Denise Marchand, éditions Les presses de l'Université de Montréal, Montréal, 1996, 450 pages.
- Tilmans-Ostyn, Edith. "La thérapie familiale face à la transmission intergénérationnelle de traumatismes." Thérapie familiale 16 (1995): 20.
- Université du Québec à Trois-Rivières. La négligence dans l'ombre du quotidien. Trois-Rivières, document vidéo VHS dans le cadre des travaux du Groupe de recherche en développement de l'enfant et de la famille de l'UQTR, médiathèque de l'Université du Québec à Trois-Rivières, 1995. 37 minutes.
- Vachon, Jacques, Marie Simard, et Michèle Brousseau. Réunification familiale des enfants placés: repères pour la mise en place de programmes. Université Laval: Centre de recherche sur les services communautaires, Faculté des sciences sociales, Université Laval; Association des centres jeunesse du Québec, 1996. V-100 pages
- Watzlawick, Paul, Changement, paradoxe et psychorhérapie, Paris, Seuil, 1975.
- Weil, Simone, Attente de Dieu, (Cité dans Goettman, Jacques, Tobie, Desclée De Brouwer, 1966, 250 pages.
- Wells, Kathleen and Dale Whittington. "Child and family - functioning after intensive family preservation services." Social Service Review (1993): 29.
- Wells, Mary. L'exploitation sexuelle des enfants et la législation canadienne. Manuel. Ottawa, ministère de la Justice du Canada, 1990. 121 p.
- Wright, John et al. Le traitement des abus sexuels intrafamiliaux au Québec. Une étude multicentrique. Demande de subvention de programmation de recherche adressée au Conseil québécois de la recherche sociale. Québec, mai 1993. 15 p.