

# Coup d'oeil

sur la recherche et l'évaluation

Numéro 78 / juin 2010

## PROJET « PRÉVENTION DE LA NÉGLIGENCE PARENTALE » DANS LE QUARTIER MONTRÉALAIS HOCHELAGA

Le phénomène de la négligence parentale est présent au Québec bien qu'on ne puisse évaluer exactement sa prévalence et les coûts sociaux qui y sont associés. Une initiative montréalaise mise en place par Assistance d'enfants en difficulté (AED), afin de contrer ce problème social est présentement en fin d'expérimentation. L'organisme montréalais mise sur une approche de terrain et localisée pour tenter de remédier aux problèmes à court, à moyen et à long terme engendrés par la négligence parentale. Cette initiative

qui s'inscrit dans la foulée de l'approche de pédiatrie sociale est le programme de Prévention de la négligence parentale (PNP). Les principaux résultats d'une recherche exploratoire visant à évaluer l'atteinte des objectifs fixés par ce programme sont présentés dans ce bulletin.

L'approche de pédiatrie sociale vise à fournir aux familles qui n'utilisent pas ou peu les services traditionnels du réseau de la santé et des services sociaux, les ressources matérielles

et le support social nécessaire pour aider au développement optimal des enfants vulnérables. L'originalité de cette approche réside notamment dans le fait que les services sont ancrés dans la communauté. La gamme de services offerts est ainsi moulée et adaptée aux demandes particulières du milieu. La clientèle visée par ce programme est constituée de familles défavorisées du quartier Hochelaga ayant, dans une large proportion, déjà été référées à la Direction de la protection de la jeunesse.

### APPROCHE MÉTHODOLOGIQUE

Le PNP, implanté dans le quartier Hochelaga à Montréal, a fait l'objet d'une évaluation qui est qualifiée d'exploratoire compte tenu de la nature novatrice de l'initiative et des limites de la démarche d'évaluation. La nature du sujet de recherche nécessitait un cadre de travail qui soit adapté aux participants du programme, ce qui a notamment requis le développement d'instruments de mesure. Les principales hypothèses de travail sont les suivantes : que les usagers apprécient davantage recevoir

les services liés à la santé de leurs enfants par l'organisme AED plutôt que dans des endroits dits conventionnels; que les parents-usagers de ce service ont vu leurs habiletés parentales augmenter; que les manifestations associées à la négligence parentale diminuent sensiblement et finalement; que les services offerts dans le cadre du programme PNP ne recourent pas ceux offerts par d'autres organismes et services du réseau de la santé et des services sociaux.

Une méthodologie mixte a été privilégiée : les hypothèses posées ont été testées à l'aide d'un questionnaire comportant des questions ouvertes et fermées, administré en vis-à-vis à des parents qui bénéficient de services dans le cadre du projet PNP (n=17), et en utilisant une grille d'évaluation des plans d'intervention personnalisés ayant servi à faire le suivi des enfants des familles (n=31) approchées dans l'étude.

### RÉSULTATS

À la suite du traitement des données, il a pu être constaté qu'AED dispose d'un réseau important de partenaires, au moins 64, directement impliqués dans ses stratégies d'intervention. Ce qui caractérise l'intervention d'AED est l'accompagnement systématique des parents vers les ressources externes (ex.: audiologie, orthophonie et pédopsychiatrie, etc.), ainsi qu'une emphase mise sur la nécessité d'être

disponible pour les familles pendant leur cheminement vers l'atteinte des buts fixés lors des évaluations cliniques. Cependant, il a été observé, dans une certaine mesure, des recouvrements de services entre ceux d'AED et ceux d'autres organismes et services du réseau de la santé et des services sociaux. Par exemple, on a observé au niveau du suivi des familles, un dédoublement de services offerts tantôt par un travailleur

social rattaché à l'organisme AED, tantôt un travailleur social rattaché à un établissement du réseau.

Les parents ayant participé à l'évaluation et les intervenants d'AED ont constaté des changements à la suite de leur participation au PNP, d'abord chez les parents eux-mêmes et aussi chez les enfants. La majorité des parents a témoigné qu'AED les aide globalement à être de meilleurs parents.

Ils observent le développement de leurs habiletés parentales, l'augmentation de leur confiance en soi et l'amélioration de la qualité de la relation avec leurs enfants. Qui plus est, les parents font état d'une influence positive d'AED sur leur environnement familial. De plus, ils affirment qu'AED leur apporte un sentiment de sécurité et qu'ils se sentent soutenus par le personnel.

Concernant les enfants, l'analyse des plans d'intervention suggère qu'AED, avec le programme PNP, aurait contribué principalement à l'amélioration de la réponse à leurs besoins de sécurité, et ce, à l'intérieur de leur milieu familial. Selon les évaluations cliniques, dans près de 70 % des cas, l'intervention d'AED aurait permis le maintien de l'enfant dans sa

famille. Il importe toutefois d'appeler à la prudence au sujet de l'effet de taille réel des interventions susceptibles d'avoir été influencées par le choix des instruments de mesure retenus pour cette étude. Le haut taux de désistement et le fait que les intervenants aient eux-mêmes participé à l'évaluation pourraient avoir causé une certaine distorsion de la mesure de l'impact réel des interventions, majorant leur impact positif. Même en supposant que les résultats soient effectivement biaisés, une proportion de cas sensiblement moindre que le pourcentage obtenu (70 %) demeure significative au plan clinique, étant donné l'enjeu en présence (retrait d'un enfant de sa cellule familiale et ses conséquences).

En général, les commentaires recueillis auprès des parents au sujet d'AED sont favorables ou très favorables. Les parents témoignent du temps considérable accordé aux familles, de la rapidité d'accès aux services, de la grande qualité de l'écoute (les parents se sentent considérés), de la convivialité des lieux et de l'accueil, de l'absence de jugement, de la qualité des relations soignants-patients et de la diversité des services rendus, incluant les visites à domicile. Dans la grande majorité des cas, ces caractéristiques de l'approche et du suivi offert par AED semblent constituer aussi les principales raisons pour lesquelles les parents n'hésitent pas à consulter l'équipe d'intervenants pour améliorer le bien-être et la santé de leurs enfants.

## CONCLUSION

À la suite de l'analyse des données, au moins deux hypothèses, non mutuellement exclusives, peuvent être avancées pour expliquer le rôle que joue AED dans la trajectoire de vie des enfants à risque de subir de la négligence parentale. La première hypothèse est qu'AED serait un tuteur de résilience pour les familles. Ainsi, les interventions de l'équipe d'AED et le suivi qu'ils assurent, semblent permettre aux enfants à risque de négligence parentale de réaliser leur potentiel, de surmonter les difficultés et ainsi « rebondir » malgré la situation d'adversité à laquelle ils font face.

La seconde est qu'AED pourrait être un facteur de protection pour les enfants. Un facteur de protection est un facteur qui, lorsque présent, fait en sorte que les issues d'intérêt pour deux personnes seront favorables. Dans le contexte présent, le suivi fourni par les professionnels d'AED ferait en sorte que la situation familiale des enfants n'aurait pas les effets néfastes sur leur trajectoire de vie qu'elle aurait probablement autrement.

Ces deux hypothèses pourraient être explorées davantage lors d'une seconde évaluation en profondeur des effets du programme PNP déployé à AED. Des études de trajectoires individuelles

pourraient aussi certainement contribuer à valider l'impact réel de la participation des parents ciblés à ce programme novateur.

Enfin, il importe également de souligner que de nombreux parents ont indiqué se sentir particulièrement démunis lors de la période de transition marquée par le passage de leurs enfants à l'adolescence. Ainsi, les services d'aide et d'accompagnement offerts à AED ne proposent pas un volet adapté pour ce groupe particulier. Une recommandation à l'effet de considérer ces besoins spécifiques a été formulée dans le rapport d'évaluation.

RÉDACTION : Sophie Marcoux, M.Sc., candidate au doctorat en sciences biomédicales (option sciences psychiatriques), membre du groupe de recherche sur l'inadaptation psychosociale chez les enfants, Université de Montréal (sophie.marcoux@umontreal.ca)

## Référence

Sophie Marcoux, Projet « Prévention de la négligence parentale » dans le quartier montréalais Hochelaga : rapport de recherche exploratoire, 2010, rapport préparé pour Assistance d'enfants en difficulté et le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, Montréal, 48 pages.

<http://www.aed-hm.org/> — Site internet d'Assistance enfance en difficultés (AED), organisme d'intervention auprès des enfants en difficulté de 0 à 12 ans du quartier Hochelaga Maisonneuve à Montréal.

## À propos du bulletin Coup d'œil..

Des exemplaires imprimés de ce bulletin et sa version électronique sont disponibles au secrétariat de la Direction de la recherche et de l'innovation (DRI, MSSS) auprès de Laurence Savard-Paquet - 418 266-7056 - [laurence.savard-paquet@msss.gouv.qc.ca](mailto:laurence.savard-paquet@msss.gouv.qc.ca).

Un accès à la version électronique du bulletin est également disponible sur l'intranet Réseau à l'adresse suivante : <http://reseau.msss.rtss.qc.ca/app/rtss/coupoeil.nsf/liste?openview>

Éditique : Laurence Savard-Paquet et Mireille Asselin, DRI, MSSS

Coordonnateur du Coup d'œil : Jacques Rhéaume - 418 266-7067 - [jacques.rheaume@msss.gouv.qc.ca](mailto:jacques.rheaume@msss.gouv.qc.ca)