

MCours.com

Chapitre 4 Analyse critique de l'intervention

L'intervention réalisée au cours de mon stage m'a permis de constater certaines différences entre l'intervention en contexte d'autorité et l'intervention des autres services d'aide. J'ai pu aussi remarquer les limites de l'utilisation de l'approche systémique et enfin, observer l'importance de l'implication des deux parents auprès de jeunes en difficultés d'adaptation sociale.

4.1 L'intervention en contexte d'autorité

Tout d'abord, les différences entre l'intervention en contexte d'autorité et les autres services d'aide résident dans la création du lien de confiance, les difficultés à impliquer tous les membres d'une famille dans l'intervention systémique, les limites causées par la demande d'aide (non volontaire) et le cadre de l'intervention fixé par la Loi de la protection de la jeunesse.

Une des plus grandes différences en intervention en contexte d'autorité est la provenance de la demande d'aide et l'objet du diagnostic clinique. Dans la majorité des cas, la demande provient d'un tiers qui croit qu'un enfant est en danger. Elle résulte rarement d'un appel des parents ou de l'enfant. Cela a un impact sur l'établissement du lien de confiance dont l'intervenant(e) a besoin pour faire cheminer les personnes aidées. Ceci s'explique parce que, dans la majorité des cas, l'intervenant(e) est seulement associé à son rôle d'autorité et de contrôle au sens de la LPJ. C'est-à-dire que la situation de l'enfant signalé lui est confiée pour s'assurer de mettre fin à la compromission et empêcher sa réapparition. Les clients ne voient pas, de prime abord, la composante d'aide dans l'intervention sociale, car ils ont souvent peur de se voir

ensevelir dans le rouage du contrôle social s'ils parlent ouvertement des difficultés vécues à la maison.

L'intervenant(e) investit donc plusieurs rencontres à rassurer les parents et l'enfant signalé, en plus de leur expliquer leur droit en vertu du chapitre II de la LPJ. Parfois, l'intervenant(e) peut enclencher des changements au sein de la famille tout en établissant le lien de confiance. Cela apporte une diminution ou encore l'élimination plus rapide de la situation ayant mené au signalement. Une fois les actes socialement inacceptables disparus et la présence d'une consolidation des acquis, la fermeture du dossier peut être effectuée lors du processus de la révision.

Lorsque le lien de confiance n'est pas suffisamment établi, l'intervenant(e) peut recevoir, de la part des parents et du jeune, soit une coopération illusoire ou une participation passive et impuissante ou encore des réponses d'opposition agressive (Lewis, 1984). Cela fait en sorte que la compromission persiste ou peut revenir plus facilement dans un court délai.

De plus, l'intervention est effectuée seulement sur la situation signalée, sur ce que les parents et le jeune divulguent comme tensions. Cela augmente le risque de voir le problème réapparaître dans quelques mois ou dans quelques années pour le même adolescent(e) ou pour un membre de la fratrie. Ou encore, cela peut conduire seulement à un déplacement du problème sans pour autant compromettre la sécurité et/ou le développement d'un enfant dans la famille, mais cela peut aussi maintenir des tensions

qui évitent une amélioration de la qualité de vie au sein de cette famille. La Loi sur la protection de la jeunesse n'autorise pas la poursuite de l'intervention jusqu'à l'amélioration de la qualité de la vie si la compromission est résorbée. Ceci fait une autre différence entre les services d'aide en CLSC ou en bureau privé, car cette loi est là pour les actes socialement inacceptables comme l'accumulation ou l'aggravation de comportement inadéquat chez un adolescent, et non pour les actes socialement marginaux comme par exemple la consommation modérée de drogue. De plus, l'application de cette loi cesse aussitôt que le seuil des réponses des parents aux besoins de l'enfant devient minimalement acceptable socialement, c'est-à-dire qu'ils répondent de façon minimale aux besoins physiques, psychologiques et affectifs de leur enfant.

Ainsi, l'intervenant(e) ne peut poursuivre une intervention qui viserait l'amélioration de la qualité de la vie en éliminant les tensions cachées dans le système familial, même si les parents et l'enfant sont volontaires. L'intervenant peut seulement expliquer l'avantage de poursuivre leur suivi dans un autre service pour travailler sur les difficultés sous-jacentes présenter dans le système familial. L'avantage de cet aspect de la LPJ, est d'empêcher l'acharnement de certain(e)s intervenant(e)s à vouloir changer à tout prix le fonctionnement familial. Cela laisse plutôt une autonomie décisionnelle à la famille quant à son désir d'améliorer la qualité de vie comme le stipule l'article 2.4 de la LPJ.

En contexte d'autorité, la provenance de la demande d'aide ainsi que les difficultés à établir un lien de confiance ont un impact sur la possibilité pour

l'intervenant(e) de persuader les parents à inclure tous les membres de la famille dans l'intervention. Cette réticence débute lorsque l'intervenant contacte les parents pour l'évaluation du signalement. Non pas parce que le contact n'est pas approprié mais c'est plutôt en lien avec l'image négative, véhiculée par les médias, des parents et des enfants desservis par les Centres jeunesse. Certains parents ne veulent pas être identifiés à cela et veulent préserver l'image du reste de la famille comme si l'intervention en contexte d'autorité provoquait un traumatisme.

De plus, étant donné qu'ils n'ont pas demandé de l'aide de façon volontaire, la réalisation de la situation inacceptable n'est pas faite au même titre que les parents qui demandent du soutien d'un service d'aide, comme un CLSC ou un bureau privé, pour les difficultés qu'ils rencontrent avec leur adolescent(e). Dans la majorité des cas, ils savent que les difficultés sont présentes mais ils ne sont pas prêts à les reconnaître et à y faire face. Cela provoque donc involontairement une remise en question de leur rôle de parents causant ainsi le sentiment de culpabilité, en plus d'avoir peur de se faire juger ou de se faire blâmer à cause de leur "inaction".

Pour d'autres, lorsqu'il s'agit de troubles de comportement chez un adolescent(e), certains parents vont se sentir moins responsables face à la situation car le patient désigné n'est pas eux. De ce fait, ce n'est pas leur faute, c'est l'adolescent(e) qui a des comportements inacceptables. Alors, les parents reconnaissent plus facilement leur dépassement à l'égard de la situation et dans la majorité des cas, ils disent avoir besoin d'aide pour arrêter les comportements inadéquats de leur jeune. Toutefois, cela

n'amène pas les parents à impliquer les autres membres de la famille pour les mêmes raisons d'identification au Centre jeunesse.

Du côté de l'intervenant(e), étant donné que la situation signalée est grave car il s'agit d'actes socialement inacceptables mettant la sécurité et/ou le développement d'un enfant en danger, il doit réagir à la situation dans les plus brefs délais tout en créant un lien de confiance. De ce fait, il investit moins sur l'importance d'impliquer tous les membres de la famille dans l'intervention systémique.

Pour sa part, le diagnostic provient de l'évaluation afin de définir s'il y a compromission d'après les alinéas de l'article 38 de la Loi sur la protection de la jeunesse. Le rôle de l'intervenant(e) consiste à démontrer, par ses observations cliniques, les faits qui établissent la compromission sans pour autant définir, par exemple, le pourcentage de l'estime de soi qu'un enfant possède. Le diagnostic clinique est plutôt réalisé en fonction des actes socialement inacceptables. Pour cela, deux instruments peuvent servir à objectiver l'intervenant(e) dans l'évaluation de la situation signalée avant la présentation du cas à l'équipe clinique pour l'entérinement du diagnostic et de la compromission. Il y a le Système de Soutien à la Pratique professionnelle en protection de la jeunesse (SSP) et le 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).

Le premier permet de déterminer la compromission de l'enfant signalé en lien avec sa vulnérabilité, sa propre capacité à se défendre et à se protéger, la capacité des parents à protéger l'enfant compte tenu de leur propre vulnérabilité et celle de l'enfant, ainsi que la capacité du milieu à protéger ce dernier.

Le deuxième instrument est utilisé afin que l'intervenant(e) social(e) puisse porter un jugement objectif quant aux dysfonctionnements des compétences parentales avec la reconnaissance des caractéristiques de l'enfant concernant les troubles de conduite, les comportements adaptatifs, les incapacités au niveau émotionnel et le développement en général, en plus des maladies chroniques ainsi que physiques.

Le diagnostic clinique de base est donc défini par la démonstration des troubles de comportement chez le jeune, lorsqu'il s'agit d'adolescent(e) ayant des difficultés d'adaptation sociale comme l'indique ce rapport. Ce premier diagnostic comprend seulement les caractéristiques symptomatiques reliées au jeune ainsi qu'au contexte social et familial comme ceux décrits dans la littérature. Cependant, toutes les caractéristiques reliées à la façon dont le système familial se structure pour fonctionner et maintenir son équilibre ne sont pas identifiées car leur compréhension est possible seulement après être intervenu auprès des membres de la famille et que cette dernière se soit impliquée minimalement dans le suivi. Parmi ces caractéristiques, on retrouve la hiérarchie des pouvoirs, les frontières, les coalitions, l'expression des sentiments, les alliances, les blâmes, l'apaisement des conflits, la rétroaction en référence avec le type de communication entre les individus.

Au cours de mon stage, les interventions ont été réalisées parfois en individuel avec l'adolescent(e), tantôt avec les deux parents et, lorsque la situation le permettait, avec les parents et l'adolescent(e). Le placement de certain(e)s adolescent(e)s a paru, de prime abord, un empêchement à réaliser des rencontres parent/adolescent. Même une fois l'adolescent(e) réintégré(e) à la maison, les rencontres ont eu lieu soit avec l'adolescent(e) seul(e) ou avec un de ses parents pour différentes raisons stipulées par les parents. Encore là, la notion de volontariat entre en jeu et il est faux de croire que l'intervention en contexte d'autorité oblige les parents à participer activement au suivi. Personne ne peut contraindre un parent ou un jeune à participer activement à un suivi. Cependant, la loi oblige le Directeur de la protection de la jeunesse et/ou son délégué à prendre tous les moyens nécessaires pour enrayer la compromission chez le jeune, comme le placer sur une longue période si aucune amélioration n'est possible ou si aucun changement n'est effectué dans la famille. Cela veut dire que si seulement un parent ou même si seulement l'adolescent(e) participe et que la compromission disparaît, nous avons accompli notre tâche et nous devons nous retirer en fermant le dossier.

4.2 Les constatations liées à l'approche systémique préconisée

Être parent est un rôle qui s'apprend au fur et à mesure que les enfants grandissent. Bien entendu, l'exemple de nos propres parents et des autres parents qui nous entourent nous sert de modèle, mais chaque situation et chaque enfant sont différents et cela complique parfois notre rôle de parent.

Dans la majorité des cas, les parents donnent le meilleur d'eux à leurs enfants lorsqu'ils les éduquent. Ils ne sont donc pas "coupables" des difficultés de leurs enfants, car ils n'ont pas conscience du caractère fautif de leur attitude négative, de leurs comportements inappropriés et même de l'impact de leur discours blessant sur leurs enfants.

Souvent leurs propres difficultés personnelles font en sorte qu'ils adoptent une position défensive lorsque leur enfant démontre des difficultés d'adaptation sociale. Ils ont donc besoin d'être entendus, respectés et aidés au même titre que leur enfant en difficulté. Sinon, une résistance s'établit entre l'intervenant et les parents, ce qui entraîne une cessation de l'intervention et une fermeture du dossier.

L'approche systémique devient donc intéressante à utiliser car elle cherche à modifier les interactions et la communication dans un système sans pour autant définir un coupable de la situation difficile. De ce fait, l'intervenant(e) qui utilise cette approche sait que si un élément du système interagit différemment sur un autre élément, cela a un impact sur tout le système attribuable à la causalité circulaire des interactions et de l'information qui circule. Cependant, pour obtenir une autorégulation positive, il est préférable d'obtenir l'implication de tous les éléments du système, sinon des obstacles sont rencontrés à différents niveaux. Si seule la mère et l'adolescent viennent aux rencontres, cela fait en sorte que la possibilité de travailler les compétences parentales est inexistante, car pour les travailler adéquatement, il faut réussir à définir une entente mutuelle sur les valeurs à transmettre. Il est important de démontrer

l'autorité parentale, d'établir les règles et de clarifier les fondements de ces règles, de savoir négocier tout en maintenant son autorité, d'être ferme et soutenant tout en étant capable de résoudre les problèmes qui surviennent et de faire en sorte d'adapter ses attentes et ses exigences compte tenu de l'âge de l'enfant.

Ensuite, si la fratrie n'est pas impliquée dans l'intervention cela diminue aussi les chances de réussite sur les causes du symptôme, car celle-ci peut palier à l'absence des parents lorsque ces derniers travaillent à l'extérieur et qu'ils ne peuvent être aussi présents qu'ils le voudraient. La fratrie peut également contribuer au succès de l'intervention en améliorant positivement les interactions et la qualité de la communication entre les membres de la famille. Si la rétroaction est négative concernant le mode d'interaction et de communication entre la fratrie, cela peut occasionner d'autres difficultés et provoquer une autorégulation négative du système familial.

De surcroît, pour améliorer les caractéristiques individuelles des parents et de l'adolescent(e), en contexte familial et social, l'implication des membres du système familial est préconisée, car avec cette approche le patient désigné, soit l'enfant signalé, est le symptôme de la situation et non la cause de celle-ci. Alors même si, par exemple, l'estime de soi d'un jeune avait augmenté mais que les interactions avec les personnes significatives lui avaient reflété une image négative de lui, le travail effectué aurait été annulé. Donc, il faut au minimum l'implication d'un autre élément du système pour aider le jeune à travailler ses limites au plan individuel.

Nonobstant les limites de l'approche systémique en contexte d'autorité, nous avons constaté des avantages à son utilisation. Les interventions individuelles avec les adolescents leur ont permis de se différencier de l'image projetée par leur entourage et de comprendre la transition de vie dans laquelle ils se retrouvent. Pour certain(e)s, il leur était offert une occasion de parler de questions plus personnelles qui étaient inappropriées d'ouvrir en présence de leurs parents. De plus, la confidentialité de leurs propos relatifs à leur vie privée a pu être démontrée et la compromission a pu être résorbée.

4.3 Les limites reliées à l'absence d'implication des deux parents

L'implication des deux parents dans l'intervention auprès d'adolescent(e) en difficultés d'adaptation sociale est essentielle. Même si la littérature démontre des caractéristiques reliées directement au tempérament du jeune, les parents ont un impact sur l'amélioration des traits de caractère de leur adolescent(e), car ils doivent, par leur pratique éducative et en donnant l'exemple, assister et aider l'enfant dans son développement pour assurer son autocontrôle, son estime de soi, sa capacité à résoudre ses problèmes et sa sociabilité, sa capacité à gérer son stress afin de le rendre capable de communiquer adéquatement, de créer un lien d'attachement et de se sentir aimé et en mesure d'avoir des comportements d'altruisme.

Les difficultés dans le couple parental proviennent surtout du temps employé pour discuter et définir le type d'encadrement à réaliser auprès des enfants. Souvent, ils ont l'impression de partager la même réalité en ce qui concerne leur propre rôle et le rôle

de l'autre parent, mais la réalité est souvent différente. Les difficultés découlent aussi des tourments personnels de chaque parent comme les problèmes de santé mentale, physique, relationnel, etc.

Les deux parents ont intérêt à participer activement à l'éducation de leur enfant. Cela permet un meilleur encadrement parental, un soutien mutuel, une cohérence et une constance envers les demandes et les exigences de leur enfant. Si le couple parental travaille dans le même sens, c'est-à-dire qu'ils ont des pratiques parentales similaires ou une entente claire et satisfaisante en lien avec leur capacité, l'harmonie du couple peut exister et ceci aura un effet sur le climat familial et par le fait même, sur le bien-être général de l'enfant.

De plus, lorsqu'un partage mutuel des responsabilités parentales existe, les caractéristiques plus difficiles de l'enfant sont moins lourdes à surmonter. Les parents peuvent donc assurer une rétroaction positive et constructive à l'enfant en plus de mieux reconnaître ses habiletés et ses limites.

L'analyse des neuf cas présentés précédemment me permet de soutenir ce raisonnement, même si les interventions servaient fondamentalement à neutraliser la compromission en vertu de la LPJ. En effet, certaines différences ont pu être constatées lorsque les deux parents se sont impliqués dans les changements du mode de fonctionnement familial. Rappelons-les brièvement.

Tout d'abord, les parents de Maël se sont impliqués à leur manière dans l'intervention et les changements à apporter dans l'éducation de ce dernier. Le père s'est présenté seulement une fois, mais à la maison les parents se concertaient et se mettaient d'accord sur les moyens à utiliser avec leur fils. Cela a apporté, chez Maël, un changement rapide des comportements face à la consommation.

Pour Molly, l'impact de l'intervention a aidé le couple à retrouver un équilibre, ce qui a eu des conséquences positives sur elle, mais aussi sur le reste de la famille, car les parents ont réalisé qu'en changeant leur façon de faire, les autres enfants répondaient mieux à leurs demandes. Les conflits entre tous les enfants et les parents ont diminué. Molly a pu comprendre que son père l'aimait même s'il était plus exigeant que sa mère, ce qui était une situation similaire à celle de Michaël. Dans le cas de Michaël, l'implication de la mère a aidé le père à réaliser et à entrevoir les forces et les limites de son fils.

Dans le cas de Jana, l'implication du père a permis à Monsieur d'aider sa conjointe à constater l'emprise qu'elle avait sur sa fille et de la soutenir dans le combat qu'elle menait pour se détacher adéquatement de Jana. Du fait que Monsieur avait une bonne compréhension de la situation de sa fille et qu'il était significatif pour Madame, il a servi de levier sécurisant pour sa conjointe dans le processus de changement. Il a donc eu une implication importante dans l'augmentation de l'autonomie de Jana.

Pour sa part, Gaël avait été rencontré seul au cours des huit mois avant mon arrivée. Il avait amélioré ses comportements pour ne pas être placé dans un centre de réadaptation. Cependant, le lien avec ses parents demeurait toujours difficile et les parents menaçaient de le placer même s'il y avait eu des changements. Les rencontres parents/adolescent et l'implication des deux parents dans ce suivi ont permis d'obtenir une entente viable entre les deux systèmes, en plus de pouvoir répartir ce qui appartient à chacun.

Concernant le cas d'Aly et Kate, l'implication des deux parents a été pratiquement inexistante, ce qui a fait en sorte de maintenir la compromission. De plus, les deux filles se sentaient toujours personnellement responsables de leur situation même si elles disaient comprendre leurs limites à modifier leur situation familiale.

La situation de Sandrine est différente car l'événement qui la conduisait à utiliser des comportements qui mettaient sa sécurité et son développement en péril n'était pas en lien avec sa vie familiale.

Finalement, comme cela est mentionné dans la littérature, il ne faut pas oublier l'impact du milieu social dans lequel la famille évolue. À mon avis, leur milieu de vie a eu un impact car plusieurs facteurs ont contribué à amener les parents à utiliser une éducation permissive. Ainsi, Lebel-sur-Quévillon est un milieu de vie relativement aisé financièrement et la plupart des parents n'ont pas réalisé d'études supérieures. Les deux parents travaillent, souvent sur des horaires variables, ce qui crée une indisponibilité

temporaire auprès de leur enfant, une permissivité implicite et une plus grande tolérance à la consommation d'alcool ou de drogue par les jeunes. De plus, cette municipalité étant de petite taille, la majorité des gens se connaissent personnellement et travaillent pour la même entreprise. La peur du jugement de leur image familiale est présente. Plusieurs parents ont mentionné n'avoir pas le choix d'acheter tel type de vêtements à leur enfant à cause des autres enfants qui les portent et du fait que leurs parents sont ses collègues au travail. Ou encore, ils ferment les yeux sur la consommation car les jeunes n'ont rien d'autre à faire pour se changer les idées et plusieurs parents consomment tout en réussissant dans la vie. La perception sociale véhiculée dans ce milieu est donc néfaste pour les familles.

Comme on a pu le voir, les pratiques d'intervention en contexte d'autorité auprès des adolescent(e)s qui développent des problèmes de comportement comme les troubles de conduite, la toxicomanie et le suicide peuvent être améliorées. Même si elle n'est pas la conséquence d'une demande d'aide de la part des parents, la présence de l'intervenant(e) modifie de façon significative la dynamique familiale. La réussite de l'intervention auprès de la famille et la résolution à long terme des problèmes reposent en grande partie sur l'établissement d'un lien de confiance et de la collaboration d'un ou des deux parents. L'utilisation d'une approche systémique permet de centrer l'intervention sur le fonctionnement familial, même si l'arrêt de la compromission au sens de la LPJ demeure le premier objectif à atteindre. Comme nous l'avons indiqué dans la présentation de neuf cas, cette approche permet de modifier les interactions au sein de la famille. Finalement nous avons également observé que l'implication des deux

parents dans l'intervention constitue une condition fondamentale à la réussite de celle-ci. Néanmoins, l'intervention est demeurée limitée à la famille. Or, plusieurs indices nous laissent croire que nous devrions aussi prendre en compte le contexte social plus large, en particulier les caractéristiques du milieu local, dans lequel ces familles se développent.