© Desbiens, N. & Gagné, M-H.

Chaire de partenariat en prévention de la maltraitance

EFFETS D'UNE APPROCHE COLLABORATIVE ENTRE L'ÉCOLE ET LES SERVICES SOCIAUX AUPRÈS DE JEUNES ET DE FAMILLES EN DIFFICULTÉ

NADIA DESBIENS, FACULTÉ DES SCIENCES DE L'ÉDUCATION, UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

MARIE-HÉLÈNE GAGNÉ, ÉCOLE DE PSYCHOLOGIE, UNIVERSITÉ LAVAL

7e Congrès québécois sur la maltraitance envers les enfants et les adolescents

26 et 27 octobre 2015, Montréal

UNIVERSITÉ LAVAL

Social Sciences and Humanities Research Council of Canada

Conseil de recherches en sciences humaines du Canada

Canada

Québec

Divulgation de conflits d'intérêts

Aucun conflit d'intérêt potentiel à déclarer

Plan de la présentation

1. Le programme IDP: origine, philosophie d'intervention, composantes et modalités d'application
2. Démarche évaluative: étude pilote, objectifs de recherche et devis
3. Résultats
   - Groupe expérimental vs groupe témoin
   - Effets cliniques
   - Le rôle de l'engagement parental dans l'atteinte des objectifs d'intervention
4. Conclusion
   - Retombées
   - Limites

Le programme IDP

Un modèle de collaboration et de concertation entre <u>l'école</u>, la <u>famille</u> et les <u>services sociaux</u> (CJ, CSSS), visant à :

- Réduire les troubles du comportement des enfants;
- Améliorer les pratiques éducatives des parents/prévenir et réduire la maltraitance au sein des familles;
- Offrir une intervention intégrée dans un cadre d'un partenariat entre la famille, le Centre jeunesse, le CSSS et le milieu scolaire;
- Maintenir les enfants dans leur milieu naturel (famille et école).

Repose sur 2 prémisses essentielles:

1. L'intervention doit se distinguer selon les circonstances i.e., les besoins de l'enfant en fonction de sa situation familiale.

2. L'intervention doit être réalisée en collaboration et portée par tous les adultes qui entourent l'enfant afin d'en augmenter son efficacité.

Origine du programme

Près de 15 ans d'histoire !

1. Victimisation pendant l'enfance chez les jeunes suivis en centres jeunesse pour troubles du comportement (Gagné et Desbiens, 2000-2003).
   - Élaboration d'un premier guide d'intervention différentielle selon trois profils de développement des TC en contexte d'adversité familiale
2. Projet pilote en collaboration avec le CJ de Lanaudière, CSSS du Nord de Lanaudière, CS des Samares (2005-2006).
   - Qualité de la mise en œuvre et pertinence du programme
3. Évaluation du programme IDP comme pratique de pointe (2010-2014)
   - Appropriation du programme via CoP (C. Jacques)
   - Évaluation de l'implantation et des processus (DQSP -CJL)
   - Évaluation de l'efficacité du programme (Desbiens et Gagné)

A QUI S'ADRESSE IDP ?

Enfants de 5 à 12 ans recevant des services psychosociaux de la part des CJ ou du CSSS.

Implique nécessairement la collaboration du milieu scolaire.

Critères de sélection:

- Familles ou l'on constate des éléments de maltraitance/adversité (encadrement, négligence, abus).
- Problèmes de comportement de l'enfant à la maison et à l'école.

* Si l'enfant est ciblé par l'école, l'évaluation doit démontrer que les parents éprouvent des difficultés à répondre aux besoins de l'enfant, à encadrer et à superviser son comportement ce qui pourrait éventuellement compromettre la sécurité ou le développement de l'enfant.

Composantes IDP

1. Partenariat	**Collaboration et concertation intersectorielle CSSS-CJ-École.**
	• Formation d'une équipe de co-intervention (dossiers communs, supervision commune) • Offre de services en complémentarité • Cohérence dans les interventions • Facilite le suivi de la situation
• **Évaluation systématique partagée**	**Utilisation d'outils standardisés pour cerner les besoins de l'enfant et de sa famille, les difficultés qu'ils rencontrent et le soutien qu'il faut leur apporter.**
	• Compréhension commune de la situation du jeune • Vocabulaire commun • Permet de cibler les facteurs de risque et de protection et de bien orienter l'intervention
• **Intervention différentielle**	**Compréhension étiologique et intervention spécifique en fonction de profils distincts de développement des troubles de comportements** (Gagné et Desbiens, 2004).
	• Les enfants ayant des TC constituent un groupe hétérogène • Chaque profil a ses propres caractéristiques, des besoins particuliers qui nécessitent une réponse spécifique et individualisée

Trois profils

Origine d'une analyse exhaustive des dossiers cliniques de jeunes qui, tout en affichant des problèmes de comportement sérieux, présentaient également un vécu de mauvais traitements physiques, psychologiques ou sexuels à l'intérieur de leur famille, afin de documenter l'évolution simultanée des problèmes de comportement, des pratiques parentales maltraitantes, du contexte familial, du contexte scolaire et de l'intervention de protection (signalements, évaluations, mesures appliquées, placement).

L'Indésirable	L'Explosif	Le Délinquant
Mauvais traitements psychologiques (négligence)	Exposition des enfants à une violence intense (abus)	Manque de cohérence et de fermeté/inefficacité chronique dans l'application d'un cadre de vie (TOP)
↓	↓	↓
Théorie de l'attachement	Théorie du trauma	Théorie de l'apprentissage social

* Gagné, M-H. & Desbiens, N.(2004) Éducation et Francophonie 32(1), 276-311.

L'indésirable

Profil de développement des TC associés à la théorie de l'attachement (négligence)

- Mauvais traitements psychologiques depuis la petite enfance
- Relations parents-enfant pauvres ou inexistantes
- Vécu de négligence et de rejet

- Fragiles émotionnellement
- Éprouvent un besoin évident de développer un lien affectif significatif avec un adulte mais, leurs comportements inadéquats (recherche d'attention, ruse d'évitement) provoquent l'effet inverse

Défi d'ordre relationnel

Besoin: stabilité relationnelle

Interventions: L'établissement d'un lien d'attachement significatif avec un adulte serait bénéfique pour ces enfants et pourrait améliorer leurs habiletés sociales et comportementales et, neutraliser l'impact des difficultés vécues à la maison.

L'explosif

Profil de développement des TC associés à la théorie du trauma (abus)

- Exposition à un climat de violence intense

- Tendance à faire des crises, comportements agressifs et violents
- Sur réactif face aux stimuli de l'environnement, sur le qui-vive, anxieux
- Comportements sexualisés inappropriés

Défi de gestion du comportement et régulation des affects

Besoin: modèle d'identification positif

Interventions: Ces jeunes ont grand besoin d'être soulagés des traumatismes vécus au cours de leur enfance. Leurs comportements agressifs exigent des interventions éducatives visant à leur enseigner que la violence n'est pas nécessaire pour maîtriser leur vie. Il est impératif de les soutenir dans le développement de stratégies d'autocontrôle et de régulation émotionnelle.

Le délinquant

Profil de développement des TC associés à la théorie de la socialisation (TOP)

- Manque de cohérence et de fermeté et/ou l'inefficacité chronique dans l'application d'un cadre de vie dans son milieu familial

- Tendance à transgresser les règles et les attentes
- Manipulation et ruses pour éviter d'assumer les conséquences de leurs gestes
- Résistants face à l'autorité, opposants et agressifs, luttes de pouvoir
- Comportements antisociaux

Défi d'arrêt d'agir

Besoin: encadrement, *empowerment*

Interventions: Face à leurs comportements d'hostilité, de menace et d'intimidation, l'intervention doit cibler un arrêt d'agir qui ne permet aucune négociation et qui applique des sanctions prévues. Le défi consiste donc à faire prendre conscience à ces jeunes qu'eux seuls peuvent décider de changer. Cette prise de conscience associée à l'impact de la colère, l'écœurement ou la peur des conséquences ressentie par ces jeunes suite à un arrêt d'agir, peut alors devenir initiatrice de changements.

Comment se vit concrètement le programme IDP ?

- **Mise en place de 6 équipes intersectorielles (CJL, CSSS, CS) - une équipe par MRC**
  - Un(e) intervenant(e) CJ par équipe

- **Lanaudière sud:**
  - Une intervenante CSSS et un(e) intervenant(e) scolaire répartiront leur temps entre les équipes de leur territoire.

- **Lanaudière nord:**
  - 2 intervenantes CSSS et 3 intervenant(e)s scolaires (1/3 de temps) répartiront leur temps entre les équipes de leur territoire.

- **Coordination assurée par le CJL**

  - Mise en place d'une « communauté de pratique » pour favoriser l'appropriation du programme

Ex: L'histoire de Diland

Manifestations

- 5ième année, redoubleur (12 ans)
- Comportements d'opposition
- Agressivité verbale et menace physique envers les pairs, les enseignants et sa mère
- Réactif, explosif, faible tolérance à la frustration
- Peu d'amis
- TDAH non médicamenté (refus parents)

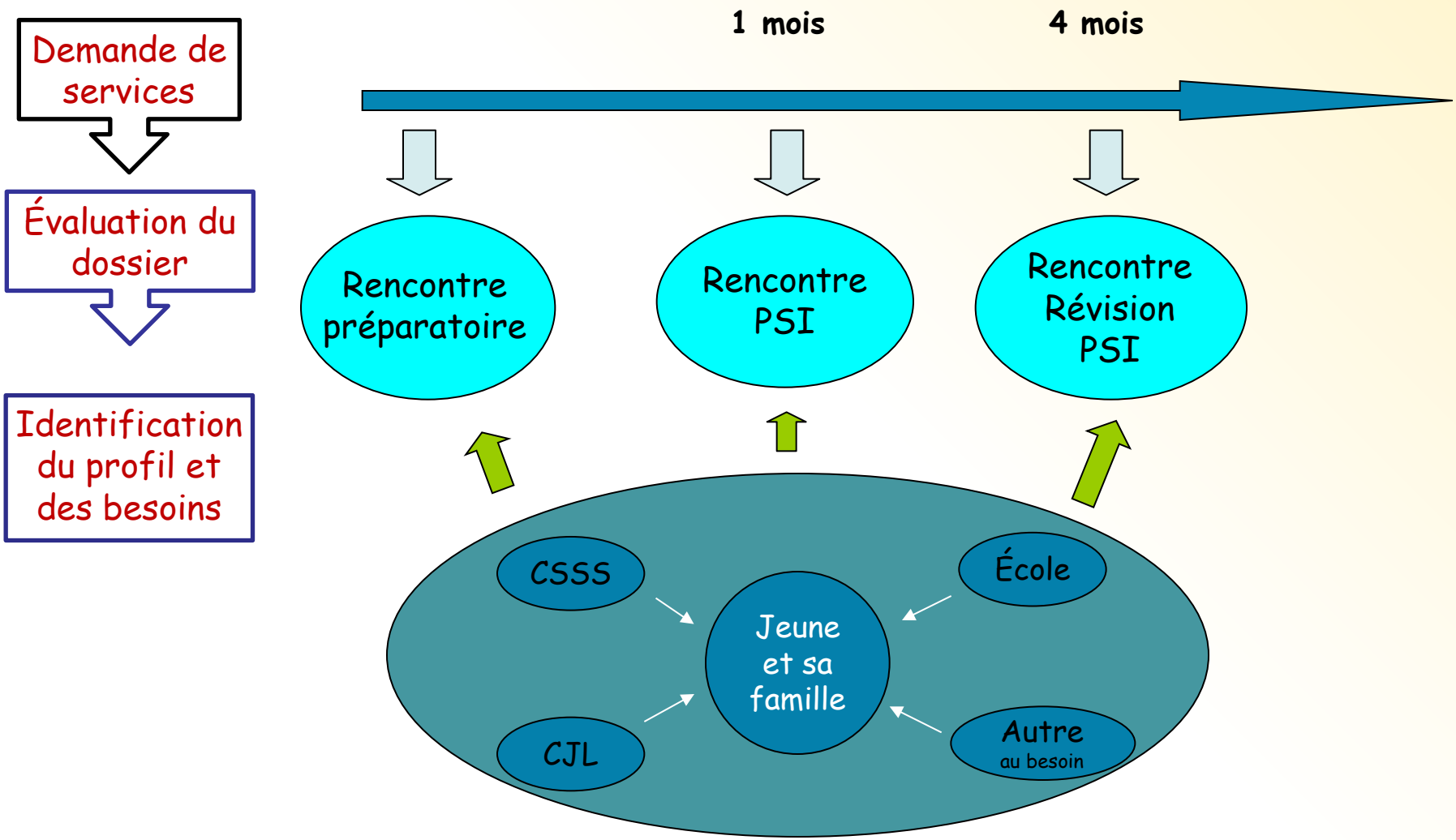
Contexte familial

- Frère au secondaire en classe spéciale pour troubles du comportement
- Petite sœur en 3ième année du primaire, aucun problème reconnu (très investie par ses parents qui en sont très fiers)
- Parents vivent ensemble en location dans un chalet 3 saisons, loin de tous les services
- Père journalier, beaucoup d'heures pour peu de salaire
- Mère à la maison

Histoire des parents

- Parcours scolaire difficile: les deux parents ont décroché avant d'avoir un diplôme.
- Mère ayant une santé mentale fragile (hypothèse de personnalité limite)
- Père consomme le soir (alcool et marijuana)
- Relation chaotique – chicanes fréquentes.
- Père a déjà fait un séjour en prison pour violence (bagarre de bar)
- Signalements DPJ non retenus

Processus IDP



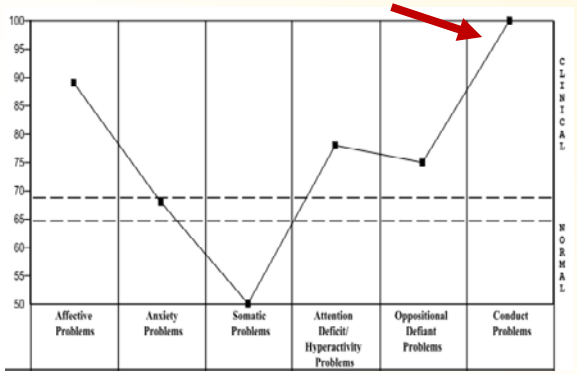
Référence de Diland à IDP

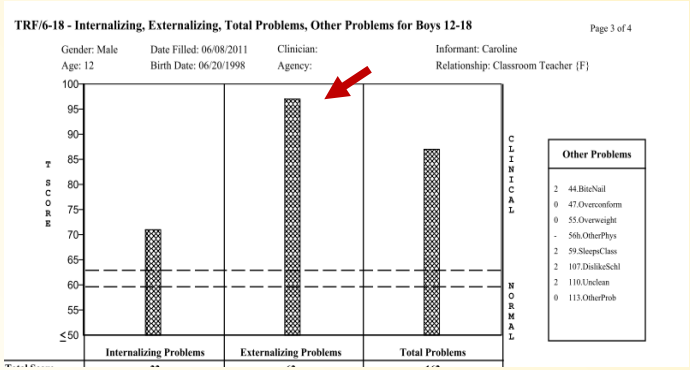
Critères d'acceptation au programme IDP

- Manifestation de troubles du comportement à l'école et à la maison
- Adversité familiale
- Volontariat des parents

- Référé à IDP par l'école
- Démarche auprès des parents – présenter IDP et les avantages pour qu'ils acceptent de participer au programme : Pression de l'école
- Partenaire CSSS ou CJ (aspect de motivation): Parents dépassés par les comportements de leur enfant
- Aller chercher l'adhésion du parent: vérifier leurs croyances, s'assurer qu'ils sont convaincus des changements possibles, engagement formel
- Discussion en cellule-IDP pour valider si le jeune répond aux critères du programme

Évaluation des troubles du comportement de Diland





Évaluation de la situation familiale de Diland

- Pratiques parentales
  - Engagement du parent -
  - Attitude positive –
  - Manque de supervision ++
  - Discipline inconsistante ++
  - Utilisation de la punition +

- Résolution de conflits parents-enfant
  - Agression psychologique +++
    - Crier ou hurler après l'enfant (mère)
    - Sacrer après l'enfant (père)
    - Menacer de mettre l'enfant à la porte (père et mère)
  - Violence physique mineure ++
    - Secouer l'enfant (père)
    - Tape sur les mains (mère)
  - Violence sévère ou très sévère –
    - Donner une claque au visage (père)

Déploiement de l'intervention

- Profil identifié: Délinquant (majeur)/Indésirable(mineur)
- Besoins = Recherche de gains et évitement des conséquences, attention
- Avec la famille:
  - Accompagnement du parent par un intervenant social afin de mieux répondre aux besoins du jeune
  - 1 à 2 rencontres/semaine
- Avec l'école (établissement et révision du PSII)
  - Accompagnement de l'enseignant titulaire par un psychoéducateur afin de mieux répondre aux besoins du jeune

Déploiement de l'intervention

À l'école

Sensibiliser l'adulte à la situation familiale du jeune (empathie).

Rendre l'environnement de la classe plus prévisible (règles de classe, routines, système d'émulation et contrat de comportement).

Créer le lien avec le jeune à travers des gestes simples et authentiques dans le quotidien.

Structurer les temps libres pour éviter le vagabondage.

Repères significatifs dans l'espace (qui aller voir).

Horloge de routine, horaire affiché, chronomètre pour encadrer le temps.

Thermomètre de la colère.

Code secret avec l'adulte

Système des bons coups – mots positifs chaque jour dans l'agenda

Fiche de réflexion et de résolution de problèmes (accompagné par l'adulte).

À la maison

Génogramme: histoire de la famille, zones de vulnérabilité et résilience

Mythes et réalités sur la médication (mon cerveau a besoin de lunettes)

Auto-instructions pour les parents (gestion de leurs émotions)

Établissement de routines (période de devoirs et leçons, soins personnels, préparation au sommeil)

Règles et conséquences logiques et tableau motivationnel

S'occuper du jeune quand ça va bien (dépôt)

Thermomètre de régulation des émotions et tolérance aux délais

Album des bons coups

Élimination des distractions, organisation d'un coin de travail

Évaluation du programme

- IDP a fait l'objet d'évaluations de son implantation et de son efficacité

Évaluation Pilote

- Évaluation de la pertinence
  - Formation offerte aux intervenants, satisfaction exprimée par les participants et les professionnels.
- Évaluation des retombées pour les jeunes et les familles
  - Pré/post sans groupe témoin: 19 familles – 24 jeunes
- Qualité de la mise en œuvre:
  - Déroulement, obstacles rencontrés, processus de collaboration entre les partenaires et leurs représentants.
- Efficience du programme : Coûts – bénéfices
  - Sous l'angle de la pratique professionnelle: Rapport coût\bénéfices\efficacité

Desbiens, N., et Labalette, A-M. (2007). *Évaluation d'une intervention différentielle en partenariat auprès des jeunes âgés de 6 à 11 ans*. Rapport de recherche. Québec, Canada : Régie régionale de santé et de services sociaux de la région de Lanaudière.

Desbiens, N et Jacques, C. (2010). Défis, facteurs facilitant la mise en œuvre et retombées d'un programme novateur d'intervention psychosociale auprès de jeunes en difficulté appliqué dans le cadre d'un partenariat famille, Centres jeunesse, école et communauté. Dans Trépanier, N. (Ed). *Des modèles de service pour favoriser l'intégration scolaire*. Éditions Nouvelles. pp. 209-236.

ÉTUDE D'IMPACT

Vérifier si le programme IDP a eu un impact sur les comportements des enfants et les pratiques éducatives des parents.

H1: Les enfants ayant bénéficié du programme IDP (Gr. Exp.) présenteront une réduction plus importante de leurs problèmes de comportement externalisés et internalisés, lorsque comparés aux enfants qui reçoivent des services réguliers de l'école et des services sociaux (Gr. Tem.).

H2: Les parents ayant bénéficié du programme IDP (Gr. Exp.) amélioreront leurs pratiques parentales davantage que les parents du groupe témoin. Cette amélioration se traduira par un meilleur engagement auprès de leur enfant, une utilisation plus fréquente de pratiques parentales positives, de meilleures pratiques de supervision et une utilisation moins fréquente de mesures coercitives ou disciplinaires inconstantes.

Méthode

Devis Quasi-experimental

- Groupe Experimental :Enfants de la grande région de Lanaudière référés au programme
- Groupe témoin: Enfants recevant les services usuels du CJQ-IU ou d'un CSSS partenaire

Échantillon initial

321 sujets

245 garçons (76,3%)/ 76 filles (23,6%)

9,1 ans (ÉT=2,1)

Échantillon final :

Données recueillies aux 2 temps de mesure

(taux de réponse =77.5%)

249 sujets

Échantillon: 249 participants

- Groupe experimental : 153 enfants : 128 gars/25 filles
- Groupe témoin: 96 enfants: 64 garçons/32 filles

* Durée moyenne d'intervention : 9.33 mois

Instruments de mesure

Méthodes / Sources			Indicateurs
Outil	Source	Fréquence	
Child Behavior Cheklist (CBCL)	Parents Enseignants	Pré- et post test	• Problème d'attention • Comportements délinquants • Comportements agressifs • Troubles intériorisés (retrait, anxiété, dépression, plaintes somatiques)
Alabama Parenting Questionnaire (APQ)	Parents	Pré- et post test	• Engagement • Pratiques positives • Discipline inconsistante • Supervision déficiente
Conflic Tactic Scale (CTS)	Parents	Pré- et post test	• Violence psychologique • Punition corporelle (mineure)

Type d'analyse

1. Analyse de covariance

- Prétest
- Durée de l'intervention
- Âge
- Sexe

Les résultats de ce type d'analyse sont importants d'un point de vue scientifique puisqu'ils permettent de vérifier les différences de scores présentées au final, en aplanissant les différences présentes entre les groupes au 1er temps de mesure.

2. Analyse de variance à mesures répétées

Les résultats de ce type d'analyse sont intéressants au niveau clinique, car ils permettent de bien visualiser l'évolution des groupes entre le pré-test (avant l'intervention) et le post-test (après l'intervention).

3. Taille d'effet

Cette analyse permet de qualifier l'importance du changement clinique.

Cette donnée peut ainsi être utilisée pour influencer les décisions quant à la validité écologique et la pertinence du programme au niveau des pratiques professionnelles.

Desbiens, N. & Gagné, M-H. (2014). Évaluation des effets des interventions réalisées en partenariat entre l'école et les services sociaux : Impacts du programme IDP. Rapport de recherche. Université de Montréal.

Comparaisons – groupes T2

	Gr. Contrôle n=96		Gr. Exp. n=153						
Measure	Pre M (SD)	Post M(SD)	Pre M (SD)	Post M(SD)	df	Mean square	F	Sig.	Cohen's d
Child Behavior Checklist (parent)									
• Problèmes d'attention	0,93 (0,35)	0,84 (0,36)	1,01 (0,36)	0,82 (0,35)	1	0,27	3,31	0,07	0,23
• Comp. délinquants	0,43 (0,27)	0,39 (0,28)	0,53 (0,24)	0,38 (0,22)	1	0,37	10,43	**0,00***	**0,41**
• Comp. agressifs	0,99 (0,41)	0,91 (0,43)	1,21 (0,39)	0,84 (0,42)	1	2,59	23,13	**0,00***	**0,61**
• Tr. internalisés	0,52 (0,29)	0,48 (0,27)	0,55 (0,27)	0,38 (0,24)	1	0,82	23,87	**0,00***	**0,62**
Conflict Tactics Scale									
• Violence psychologique	2,36 (0,78)	2,25 (0,80)	2,46 (0,77)	2,20 (0,80)	1	1,12	2,67	0,10	0,21
• Punition corporelle	1,50 (0,70)	1,29 (0,53)	1,61 (0,61)	1,35 (0,48)	1	0,00	0,00	0,96	0,01
Alabama Parenting Questionnaire									
• Engagement	3,90 (0,52)	3,72 (0,55)	3,79 (0,44)	3,84 (0,55)	1	2,18	10,49	**0,00***	**0,41**
• Pratiques positives	4,27 (0,58)	4,18 (0,53)	4,27 (0,51)	4,25 (0,51)	1	0,10	0,54	0,47	0,09
• Supervision déficiente	1,33 (0,38)	1,30 (0,35)	1,30(0,33)	1,28 (0,30)	1	0,02	0,24	0,63	0,06
• Discipline inconsistante	2,71 (0,77)	2,57 (0,77)	2,82 (0,72)	2,40 (0,71)	1	3,28	8,86	**0,00***	**0,38**
Child Behavior Checklist (teacher)									
• Problèmes d'attention	0,84 (0,39)	0,84 (0,40)	1,06 (0,43)	0,91 (0,44)	1	0,04	0,36	0,55	0,09
• Comp. délinquants	0,37 (0,34)	0,35 (0,33)	0,56 (0,33)	0,54 (0,37)	1	0,29	3,03	0,08	0,27
• Comp. agressifs	0,59 (0,51)	0,62 (0,50)	1,03 (0,47)	0,87 (0,54)	1	0,02	0,07	0,79	0,04
• Tr. internalisés	0,36 (0,26)	0,34 (0,31)	0,39 (0,25)	0,38 (0,25)	1	0,03	0,59	0,44	0,12

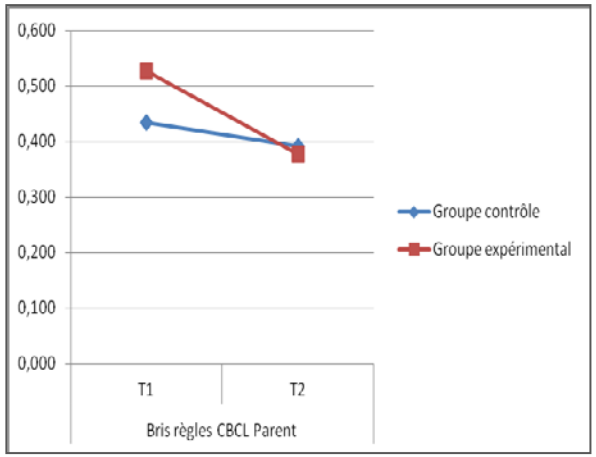
* $p \leq 0.0038$ (with Bonferroni correction for presenting 14 outcomes)

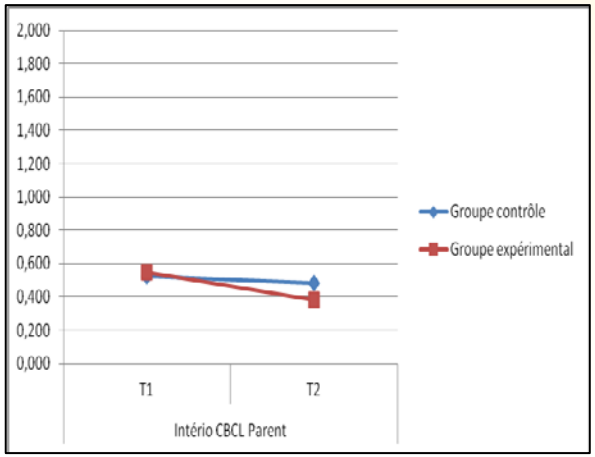
Taille d'effet

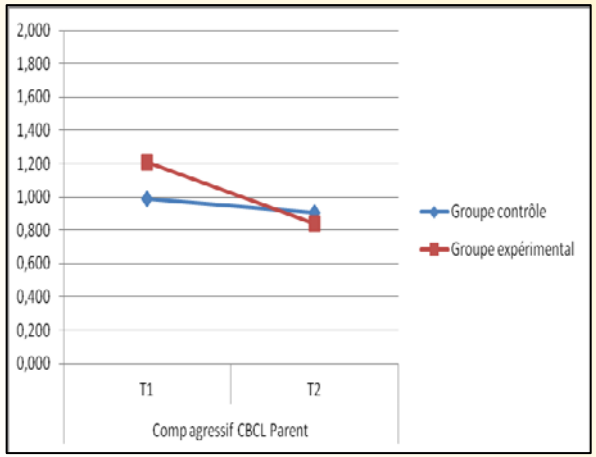
Instrument/Indicateur	d de Cohen
CBCL (parent)	
• Problèmes d'attention	0,23
• Comp. délinquants	0,41
• Comp. agressifs	0,61
• Troubles intériorisés	0,62
CBCL (enseignant)	
• Problèmes d'attention	0,09
• Comp. délinquants	0,27
• Comp. agressifs	0,04
• Troubles intériorisés	0,12
CTS	
• Violence psychologique	0,21
• Punition corporelle	0.01
APQ	
• Engagement	0,41
• Pratiques positives	0,09
• Supervision déficiente	0,06
• Discipline inconsistante	0,38

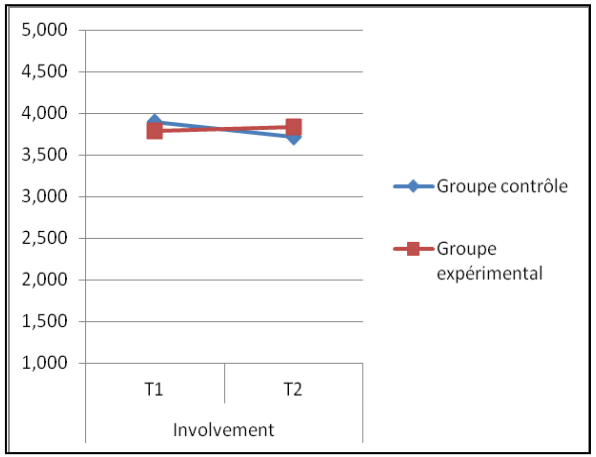
(effet faible: d=0.2 ; moyen: d=0.5 ; fort: d=0.8)

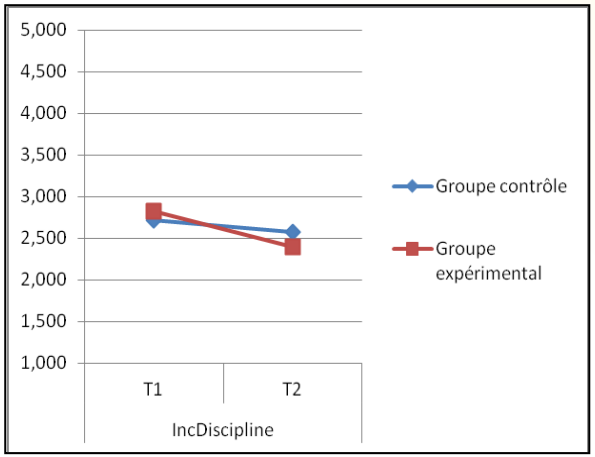
Évolution des groupes entre le T1 et le T2





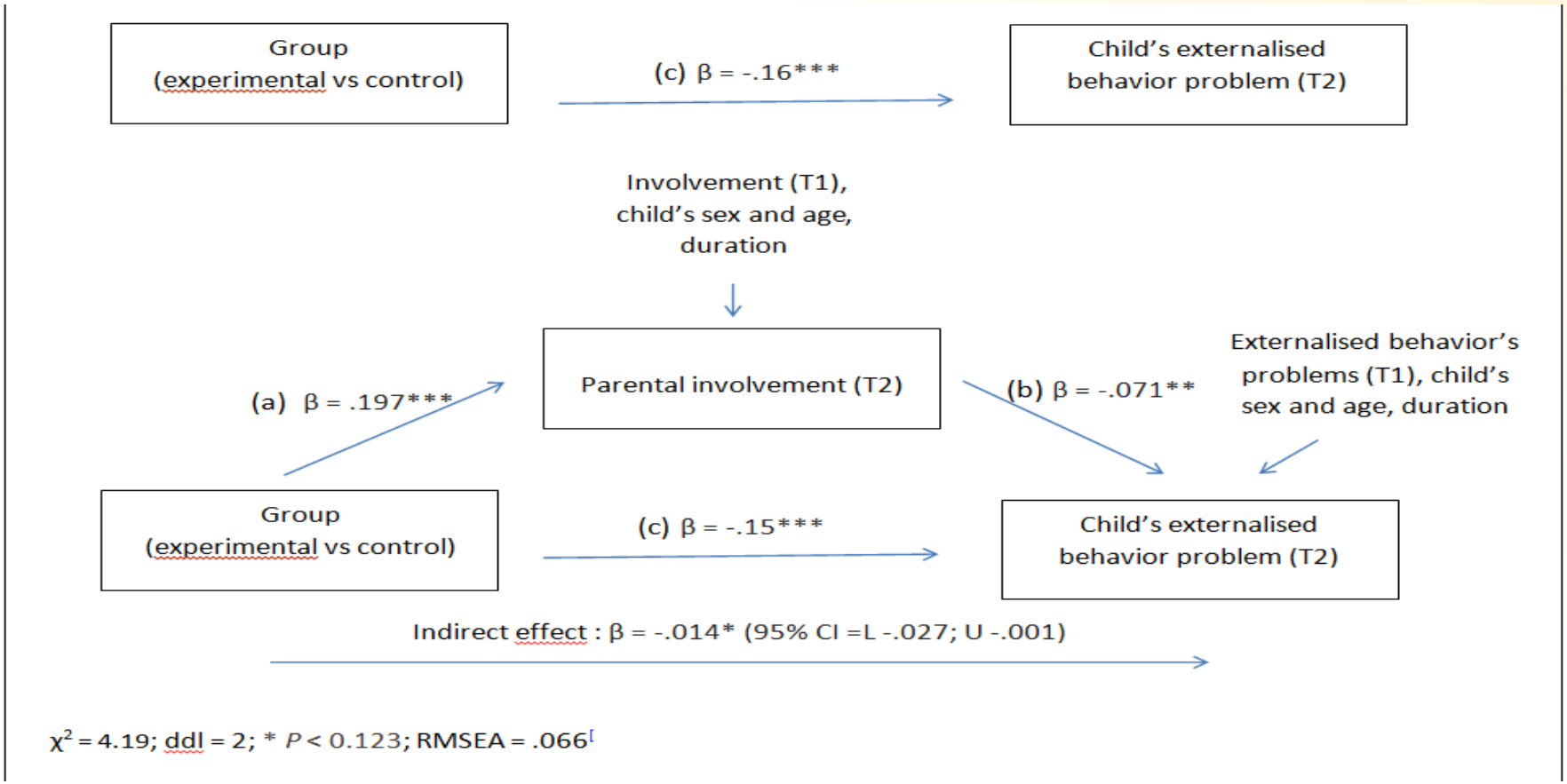






MODÈLE MÉDIATEUR

La participation au programme IDP a un effet médiateur partiel sur l'engagement parental qui a tendance à augmenter, ce qui a pour effet de réduire davantage les problèmes de comportement extériorisés de l'enfant.



Retombées

En général, l'intervention proposée par le programme IDP a un effet positif sur les comportements extériorisés et intériorisés qui diminuent significativement dans le groupe expérimental comparativement aux jeunes du groupe témoin.

Les parents rapportent une diminution des comportements agressifs et délinquants chez les jeunes du groupe ayant bénéficié de l'intervention.

L'évaluation des impacts de l'intervention proposée par le programme IDP a permis de vérifier l'amélioration des pratiques parentales à deux niveaux :

- Amélioration de l'engagement du parent auprès de son enfant
- Diminution d'une discipline inconsistante.

L'analyse de médiation suggère que l'engagement du parent dans sa relation avec l'enfant est une clé pour initier des changements de comportements chez l'enfant.

- L'intervention ne doit pas porter uniquement sur les TC de l'enfant mais amener le parent à s'engager vis-à-vis de son enfant dans ce processus de changement.

Avantages pour la pratique

- **Pertinence du programme**
  - Adéquation entre les bénéfices obtenus et les coûts engendrés par la mise en œuvre du programme.
  - L'effet perdure au delà de l'intervention

- **Bénéfices pour les intervenants**
  - Travail en transversalité (plutôt qu'en silo)
  - Diminution de l'isolement des intervenants - cas lourds
  - Apport très positif de la participation du milieu scolaire.
  - Une même cause, partage des responsabilités, des défis dans le respect des forces et limites de chacun

- **Efficacité**
  - Retombées pour les parents et les enfants
  - Retombées pour le milieu scolaire

Limites de la recherche

L'impossibilité d'une assignation aléatoire des enfants dans chacun des groupes

Nous souhaitions un devis à 3 temps de mesure avec un suivi après 6 mois de la fin du programme mais…

L'évaluation des processus menée par le CJL a permis de documenter l'ensemble des opérations réalisées au cours de l'implantation du programme.

- Monitoring continu de la clientèle rejointe, des activités d'évaluation et d'intervention réalisées auprès du jeune et de sa famille, du travail d'équipe, du partenariat intersectoriel et du développement de la communauté de pratique (appropriation du programme).

Cependant, l'évaluation de l'implantation n'étant pas sous notre responsabilité, nous n'avons pas été en mesure de documenter de façon systématique les interventions mises en œuvre par les intervenants

- Une analyse des plans d'intervention est actuellement en cours ce qui permettra de documenter les objectifs d'intervention, les moyens mis en œuvre, l'adéquation entre eux et le profil identifié pour le jeune etc.

Chaire de partenariat en prévention de la maltraitance

NADIA.DESBIENS@UMONTREAL.CA

MARIE-HÉLÈNE.GAGNÉ@PSY.ULAVAL.CA

www.chaire-maltraitance.ulaval.ca