

Surveillance en protection de la jeunesse : le tango des chiffres

Surveillance in youth protection: The figures' waltz

Sonia Hélie

Volume 36, numéro 2, 2007

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1097124ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1097124ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Revue de Psychoéducation

ISSN

1713-1782 (imprimé)

2371-6053 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Hélie, S. (2007). Surveillance en protection de la jeunesse : le tango des chiffres. *Revue de psychoéducation*, 36(2), 305–315. <https://doi.org/10.7202/1097124ar>

Résumé de l'article

Estimer la fréquence des mauvais traitements envers les enfants pose plusieurs défis d'ordres conceptuel, méthodologique et technique. La façon de concevoir la maltraitance et d'en mesurer la fréquence influencera l'estimé obtenu, ce qui jouera ultérieurement sur les services à offrir pour prévenir le problème, notamment en protection de la jeunesse. À leur tour, ces services doivent être documentés et leur efficacité évaluée, ce qui pose encore d'autres défis. Pensons par exemple aux indicateurs dits « de performance » que sont le taux de récurrence, la durée moyenne d'intervention et le taux de discontinuité dans les services. Le but du présent texte est de réfléchir à notre manière d'utiliser les chiffres en protection de la jeunesse, une réflexion qui révélera l'urgence d'établir des indicateurs fiables pour le suivi du phénomène des mauvais traitements et des pratiques. Des pistes d'action concrètes sont suggérées pour améliorer notre compréhension, notre connaissance et notre surveillance du phénomène de la maltraitance.

Surveillance en protection de la jeunesse : le tango des chiffres

Surveillance in youth protection : The figures' waltz

S. Hélie¹

1. Institut de recherche pour le développement social des jeunes et Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire

Résumé

Estimer la fréquence des mauvais traitements envers les enfants pose plusieurs défis d'ordres conceptuel, méthodologique et technique. La façon de concevoir la maltraitance et d'en mesurer la fréquence influencera l'estimé obtenu, ce qui jouera ultérieurement sur les services à offrir pour prévenir le problème, notamment en protection de la jeunesse. À leur tour, ces services doivent être documentés et leur efficacité évaluée, ce qui pose encore d'autres défis. Pensons par exemple aux indicateurs dits « de performance » que sont le taux de récurrence, la durée moyenne d'intervention et le taux de discontinuité dans les services. Le but du présent texte est de réfléchir à notre manière d'utiliser les chiffres en protection de la jeunesse, une réflexion qui révélera l'urgence d'établir des indicateurs fiables pour le suivi du phénomène des mauvais traitements et des pratiques. Des pistes d'action concrètes sont suggérées pour améliorer notre compréhension, notre connaissance et notre surveillance du phénomène de la maltraitance.

Mots-clés : Épidémiologie, mauvais traitements, services de protection, indicateurs.

Abstract

To estimate the frequency of child maltreatment presents many conceptual, methodological and technical challenges. The method to conceive the maltreatment and to measure its frequency will influence the obtained estimate. This will eventually have an impact on the services to be offered to prevent the problem, notably in youth protection. These services must be well-documented and their efficiency evaluated, which again presents new challenges. For instance, let us mention performance indicators such as the recurrence rate, the average duration of intervention and the service discontinuity rate. The purpose of the present text is to think about how we make use of the numbers in youth protection. This reflection will reveal the urgency to establish reliable indicators for the follow-up of the phenomenon of

Correspondance :

Sonia Hélie
Institut de recherche pour le développement social des jeunes
1001, boulevard de
Maisonneuve Est, 7e étage
Montréal H2L 4R5
sonia.helie@cjm-iu.qc.ca

maltreatment and the practices. Concrete action avenues are suggested to improve our understanding, our knowledge and our surveillance of the phenomenon of maltreatment.

Keywords: epidemiology, maltreatment, protection services, indicators.

Estimer la fréquence des mauvais traitements envers les enfants pose plusieurs défis. La façon de concevoir la maltraitance et d'en mesurer la fréquence influencera l'estimé obtenu, ce qui jouera ultérieurement sur les services à offrir pour prévenir le problème. À leur tour, ces services doivent être documentés et leur efficacité évaluée, ce qui pose encore d'autre défis. Le but du présent texte est de réfléchir à notre manière d'utiliser les chiffres en protection de la jeunesse, une réflexion qui révélera l'urgence d'établir des indicateurs fiables pour le suivi du phénomène des mauvais traitements et des pratiques.

La maltraitance envers les enfants est un phénomène qui est de nature à interpeller plusieurs acteurs dans notre communauté. Parce que c'est un problème qui touche aux valeurs profondes de notre société, celle-ci a le devoir d'en faire une surveillance des plus adéquates, laquelle suppose de bien connaître l'ampleur du phénomène, d'en suivre l'évolution dans le temps et l'espace et d'évaluer continuellement la qualité des services adressés aux enfants et aux familles concernées. En 1979, le Québec s'est doté d'une loi qui permet à l'État d'intervenir auprès des enfants dont la sécurité ou le développement se trouve compromis par de mauvais traitements. L'application et l'administration de la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ) par les centres jeunesse (CJ) génèrent des données sur les situations signalées et les services rendus qui permettent au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) de rendre compte périodiquement à la population de l'état de situation.

Depuis 1993, le MSSS publie annuellement une batterie d'indicateurs-repères tirés de ces données de gestion, décrivant les signalements et les services rendus en vertu de la LPJ. Ces données influencent profondément la gestion, l'administration et la planification de l'offre de services à l'intérieur des établissements et entre eux. Elles permettent, par exemple, d'estimer le volume annuel de signalements dans chaque région du Québec, de connaître la répartition des problématiques de protection, la proportion des situations fondées et le type de mesures appliquées pour y remédier. Ces indicateurs-repères sont surtout construits dans une perspective de gestion et d'administration des services et, à ce titre, ils apparaissent satisfaisants : c'est sur eux, notamment, que repose la distribution des ressources sur le territoire. Toutefois, qu'en est-il de la valeur de tels indicateurs pour ce qui concerne la connaissance et la surveillance du phénomène de la maltraitance ? Disposons-nous d'indicateurs pertinents pour rendre compte de l'évolution du phénomène et pour mener une constante évaluation des services dévoués à cette problématique ? Quelles sont la portée et les limites de ces indicateurs ?

Retiendront notre attention ici deux éléments de la question : les mesures de fréquence de la maltraitance et les indicateurs dits « de performance » des services. Comme de préoccupantes lacunes se glissent dans chacun d'eux, il s'agit de trouver une manière de les étudier l'un par rapport à l'autre sans se fourvoyer. Ouvrons d'abord quelques perspectives susceptibles de pallier les limites actuelles de la surveillance en protection de la jeunesse.

La fréquence des mauvais traitements

Estimer la fréquence des mauvais traitements peut s'avérer d'une simplicité trompeuse, surtout si on s'intéresse plus précisément à la portion des mauvais traitements qui est signalée aux services de protection de la jeunesse.

Tout d'abord, il importe de situer la maltraitance signalée dans son contexte. Un taux de signalements n'indique pas seulement la fréquence de mauvais traitements dans la population, mais reflète également le fonctionnement du système de protection qui génère ces données dans un contexte sociojudiciaire précis. La sensibilité du milieu à détecter les situations de mauvais traitements et la propension des gens à recourir aux services de protection peuvent varier d'un pays à l'autre, voire d'une région à l'autre. Les pratiques internes et le contexte organisationnel propres aux établissements, aux juridictions et aux systèmes de protection sont autant de facteurs pouvant expliquer des différences dans la fréquence des signalements. Par exemple, aux États-Unis et dans les autres provinces canadiennes, tous les signalements sont soumis à une évaluation, alors qu'au Québec, une étape de présélection la précède (les services de *Réception et traitement des signalements*). Si les taux de signalements sont en général beaucoup plus élevés aux États-Unis qu'au Québec, est-ce le reflet de la fréquence réelle dans la population ou plutôt le résultat de la présélection effectuée au Québec ? Encore une fois, la connaissance et la surveillance de la portion signalée de la maltraitance doivent non seulement tenir compte des notions reliées à la maltraitance en général mais également des particularités inhérentes au système de protection et au contexte sociojudiciaire dans lequel fonctionne celui-ci.

Ensuite, il faut savoir qu'il existe trois grands types de mesures de fréquence.

1. La **prévalence** renvoie à l'ampleur d'un phénomène dans une population. Elle se calcule habituellement en pourcentage (ou proportion) et correspond au nombre de cas concernés par le phénomène à un moment précis ou sur une période de temps donnée (les cas prévalents), ramené sur le nombre d'individus dans la population.
2. Le taux d'**incidence** renvoie à la vitesse de propagation du phénomène sur de nouveaux individus dans une population. On le calcule généralement avec le nombre de nouveaux cas qui surviennent pendant une période donnée (cas incidents), ramené sur le nombre d'individus dans la population d'où proviennent ces cas.

3. La **récurrence** indique la répétition d'un phénomène chez un même individu.

Les valeurs observées sur ces trois mesures de fréquence ne vont pas nécessairement dans le même sens pour décrire une même réalité. Par exemple, on pourrait rencontrer une situation où les mauvais traitements ont une ampleur relativement faible (prévalence faible) mais progressent à une vitesse alarmante (incidence élevée). Inversement, on pourrait constater que la maltraitance touche beaucoup d'enfants (prévalence élevée) mais que la progression du phénomène est stable (incidence faible). À ces cas de figure s'ajoute la possibilité que la récurrence soit élevée ou non.

La mesure habituelle en protection de la jeunesse pour estimer la fréquence des mauvais traitements est le taux de signalements, lequel ne correspond ni à l'une ni à l'autre des mesures mentionnées. Ainsi, en 2000-2001, on établissait le taux de signalements à 33,8 pour 1000 enfants québécois. Il s'agit d'un taux et non d'un pourcentage ou d'une proportion, car le numérateur (signalements) n'est pas de la même unité de mesure que le dénominateur (enfants). Ces taux comportent une portion de récurrence, car une partie des signalements du numérateur peut concerner un même enfant. Dans ce cas, comment interpréter la hausse progressive des taux de signalements observés au Québec depuis 1996 ? Deux interprétations sont possibles et peuvent en fait coexister : (1) le taux d'incidence augmente, c'est-à-dire que le phénomène de maltraitance s'accroît et touche une proportion grandissante d'enfants chaque année depuis 1996 ; (2) la maltraitance n'atteint pas plus d'enfants mais les victimes le sont davantage à répétition, donc la récurrence augmente². Or, ces deux situations n'appellent pas les mêmes actions. Le premier scénario commanderait des programmes de prévention de la maltraitance en amont du problème pour en freiner la progression, alors que le deuxième ciblerait davantage les services « curatifs » de dernière ligne pour mettre fin définitivement aux mauvais traitements chez les enfants qui en sont déjà victimes. Pareillement, comme les facteurs associés à l'apparition des mauvais traitements ne sont pas nécessairement les mêmes que ceux qui contribuent à les maintenir, il est primordial de circonscrire exactement le type de fréquence qu'on mesure quand on veut évaluer l'impact d'un nouveau programme d'intervention.

Mesurer distinctement la prévalence, l'incidence et la récurrence permettrait d'éviter ce genre d'ambiguïté et de jauger spécifiquement l'ampleur, le rythme de progression et la chronicité de la maltraitance. Concernant un problème social aussi préoccupant que celui-là, ces distinctions sont loin d'être inutiles. Demandons-nous maintenant si ces mesures spécifiques, appliquées depuis longtemps dans le

2. Une autre hypothèse plus technique serait que c'est la diminution de la taille de la population d'enfants (le dénominateur) qui explique la diminution du taux puisque le nombre de signalements (le numérateur) est demeuré relativement stable dans les dernières années. Cette dernière observation suggère d'ailleurs que le système de protection a atteint un état de saturation, c'est-à-dire sa capacité maximale à recevoir, à traiter et à évaluer les signalements.

domaine médical pour estimer la fréquence des problèmes de santé, conviennent à la problématique de la maltraitance.

En termes de prévalence, par exemple, supposons qu'on veuille connaître la proportion des enfants québécois signalée pour mauvais traitements en 2005. On penserait d'abord à considérer le nombre d'enfants signalés (et non le nombre de signalements) au cours de cette année-là, puis de mettre ce chiffre en rapport avec nombre total de petits Québécois. On obtiendrait ainsi la proportion d'enfants du Québec signalés pour mauvais traitement au moins une fois en 2005. Une première question surgit : devrait-on ajouter les enfants signalés avant 2005 mais dont le dossier demeure toujours actif en 2005 ? Cet ajout se justifie dans la mesure où ces enfants constituent des cas prévalents de mauvais traitement tant et aussi longtemps que leur dossier reste ouvert en protection de la jeunesse. Par ailleurs, les enfants signalés et dont le dossier fut fermé avant 2005 doivent-ils être considérés comme des *cas prévalents* en 2005 ? Et si le signalement date de l'an 2000, s'agit-il toujours d'un cas prévalent en 2005 ?

Le même type de questionnement se pose quand on essaie de mesurer la progression (l'incidence) des mauvais traitements. Admettons qu'on veuille estimer le taux d'incidence des mauvais traitements au cours de cette même année 2005, on chercherait à dénombrer ceux des enfants signalés en 2005 qui en sont à leur première expérience de mauvais traitements signalés, autrement dit : les « nouveaux cas ». Or, qu'est-ce qu'un nouveau cas de maltraitance du point de vue des services de protection ? Parlant d'abus physique par exemple, l'agression signalée aujourd'hui doit-elle être considérée comme le prolongement de celle qui a été signalée antérieurement pour ce même enfant ou doit-elle être considérée comme la manifestation d'un nouveau problème ?

Les mesures de fréquence telles que la prévalence et le taux d'incidence semblent difficiles à utiliser telles quelles dans le contexte de la maltraitance signalée. Cela est en partie dû au manque de clarté dans notre façon de concevoir les différentes problématiques de protection et de notre difficulté à bien situer dans le temps les différentes formes de mauvais traitements. Le signalement d'un cas d'abus physique et celui d'un cas de négligence seront traités de la même façon dans les données de gestion : ils seront considérés comme des récurrences. Cependant, des distinctions majeures dans la nature de ces deux formes de mauvais traitements posent d'importants défis pour la mesure de leur récurrence, l'abus physique étant défini par un incident d'agression et la négligence par un climat familial global.

Au Québec comme ailleurs dans le monde, on a tendance à considérer l'abus physique comme un phénomène épisodique, c'est-à-dire que chaque nouvel incident est considéré et comptabilisé comme un « nouveau cas ». Une telle conception a des conséquences majeures sur la surveillance du phénomène. D'une part, si chaque incident d'abus physique était considéré comme un nouveau cas, cela contribuerait à gonfler artificiellement le taux d'incidence de l'abus physique et pourrait faire croire que le problème est en hausse alors qu'il s'agirait plutôt de chronicité. D'autre part, cette vision épisodique soulève la question du vide entre les

épisodes : que se passe-t-il pour cet enfant entre les deux épisodes d'abus ? Doit-on le considérer comme non maltraité ou comme marqué à vie par sa première expérience de mauvais traitements ? Selon cette dernière interprétation, il n'y a pas lieu de parler de récurrence ni de chronicité puisque l'enfant serait alors considéré comme « porteur de... » ou prévalent à vie dès le premier incident d'abus.

La négligence semble au contraire une problématique conçue plus aisément comme continue qu'épisodique, du fait qu'elle soit associée à un climat familial chronique qui affecte l'enfant et son développement de manière constante. En ce sens, les nouveaux cas de négligence excluraient d'emblée tous les enfants déjà signalés pour négligence.

D'autres considérations d'ordre plus technique embrouillent les mesures de fréquence des mauvais traitements. À l'heure actuelle, les données annuelles consignées par les services de protection dans chaque CJ ne permettent pas de reconnaître les enfants qui ont déjà été signalés depuis un certain temps (en raison des délais de conservation des données imposés par la LPJ), ni les enfants déjà signalés dans un autre CJ. Bref, comment distinguer les nouveaux cas de mauvais traitements des cas récurrents ? De plus, contrairement aux services de santé qui disposent du NAM pour identifier chaque enfant à travers tout le Québec, chaque CJ possède son propre système d'identification des usagers indépendamment des autres, ce qui rend impossible d'établir le taux d'incidence exact des mauvais traitements au Québec et d'apprécier les mouvements de clientèle d'une région à l'autre.

En somme, avant même de trancher sur le type de mesure de fréquence le plus approprié à la surveillance des mauvais traitements, une réflexion conceptuelle s'impose quant à la manière de définir et de circonscrire les formes de mauvais traitements dans le temps.

La « performance » des services de protection de la jeunesse

Qu'en est-il de notre évaluation des services rendus pour mettre fin à la maltraitance ou empêcher qu'elle ne se reproduise ? Déjà, un certain nombre d'indicateurs sont perçus comme reflétant la performance des services de protection: la récurrence des signalements, la durée d'intervention et la continuité des services, notamment. Un examen attentif de chacun de ces indicateurs révèle toutefois un certain nombre d'équivoques.

La récurrence du signalement

Aux États-Unis, la récurrence figure déjà comme un indicateur de performance des services de protection. Bien que cet usage soit moins répandu au Québec, on doit s'interroger sur le sens réel de cet indicateur et les enjeux inhérents à son utilisation comme standard de performance. La récurrence des signalements traduit-elle nécessairement une intervention antérieure insuffisante ou incomplète de la part des services de protection ? Témoigne-t-elle d'un incident de parcours

dans une famille ou est-elle l'aboutissement prévisible de certaines situations particulièrement délétères ? Fixer un seuil normatif maximal de récurrence au sein des établissements du Québec aurait quel effet sur l'ensemble du système de protection, notamment sur la longueur moyenne des interventions ? Doit-on viser l'absence complète de récurrence ou en existe-t-il une proportion acceptable, voire inévitable ou même souhaitable, compte tenu de la complexité et de la gravité de certaines situations et du cadre exceptionnel d'intervention de la LPJ ?

Les rares recherches dont nous disposons sur la récurrence des signalements fournissent quelques éléments de réponse. On s'entend généralement pour dire que plus un enfant cumule de signalements, plus s'accroît le risque qu'il soit signalé de nouveau. C'est l'effet « boule de neige ». Une récente étude sur la clientèle du CJM-IU (Hélie, 2005) révèle que près du quart des enfants signalés une première fois pour abus ou négligence le seront de nouveau au cours des quatre prochaines années, dont certains jusqu'à trois fois. Cela prêche encore en faveur d'exclure les enfants déjà signalés pour estimer le taux d'incidence des mauvais traitements.

Les résultats de la recherche mentionnée invitent à la prudence pour ce qui est de fixer un standard national de récurrence comme c'est le cas aux États-Unis. En effet, la récurrence ne semble pas traduire nécessairement l'inefficacité des services de protection : à court terme, la récurrence semble plutôt refléter la capacité des services de protection à détecter les faits qui nécessitent un nouveau signalement ; à long terme, elle refléterait la vigilance des services s'estompant au fil des années, les familles les plus vulnérables prêtant à la récidive. Les familles où sévissent les conditions les plus préjudiciables au moment du signalement (santé mentale, criminalité, manque de soutien, abus de substance) reviennent plus souvent vers les services de protection que les autres. Toujours selon la même étude, le risque d'un nouveau signalement se multiplie par cinq au moment de la fermeture du dossier initial. Cela met surtout en cause l'arrimage des services de protection avec l'ensemble des services à l'enfance, le processus de fermeture des dossiers et la capacité des services de première ligne offerts par la communauté à prendre le relais auprès de ces familles qui présentent encore de grandes vulnérabilités, même si elles ont quitté le registre de la protection.

Enfin, toujours d'après l'étude citée, la signification d'un resignalement diffère en fonction du moment où il survient. Dans un monde idéal où les programmes de prévention appliqués dans les services de première ligne fourniraient à la tâche, on pourrait viser l'objectif « récurrence zéro ». Dans la réalité toutefois, répéter un signalement peut être le seul moyen dont dispose une famille en détresse pour accéder à des services lorsque sa situation se détériore. Malgré tout, la LPJ autorise l'intrusion de l'État dans la vie privée des familles et chaque signalement retenu représente un appel à l'aide à prendre au sérieux.

La durée de l'intervention en protection de la jeunesse

La durée des interventions en protection de la jeunesse figure parmi les indicateurs-repères annuellement compilés par le MSSS. Depuis plusieurs années,

des comparaisons sont établies entre les centres jeunesse quant à la durée moyenne des interventions. Même si aucune règle formelle ne précise la durée « normale » d'une intervention, beaucoup d'efforts sont déployés chaque année pour réduire cette durée dans les CJ où elle se situe au-dessus de la moyenne provinciale, qui est d'environ deux ans (782 jours en 2004-2005).

D'abord, sachons que cet indicateur-repère du MSSS inclut, pour chaque CJ, les transferts d'un centre à un autre en raison, la plupart du temps, d'un déménagement de la famille. Dans ce cas, le MSSS calcule la durée de l'intervention assurée par le CJ qui ferme le dossier sans tenir compte de celle du suivi dans le CJ initial. Par conséquent, l'indicateur sous-estime la durée réelle d'intervention auprès des enfants déménagés en cours de suivi. Mais curieusement, l'inclusion de cette portion d'enfants dans le calcul de la durée moyenne n'a pas le même effet dans tous les CJ. Dans certains établissements, les cas transférés semblent augmenter la durée moyenne d'intervention alors que dans d'autres, ils semblent plutôt la réduire. L'ensemble des CJ gagnerait certainement à examiner de plus près les procédures de transferts entre CJ et leur effet sur la durée d'intervention ou, à tout le moins, à utiliser un indicateur de durée d'intervention qui exclut les transferts d'un CJ à l'autre.

Une autre méthode de calcul souvent utilisée par les gestionnaires des CJ pour estimer leur durée d'intervention réside dans la durée moyenne des dossiers actifs. Certains établissements produisent des tableaux de bord périodiques et rapportent la durée moyenne des cas actifs à tel moment donné. Or, plusieurs gestionnaires de ces établissements se sont inquiétés de voir les durées très élevées des prises en charge actives dans certains territoires. En fait, la durée des cas actifs était systématiquement plus élevée que la durée des prises en charge fermées. Dans certaines équipes, la durée moyenne des cas actifs s'élevait à plus de 1 400 jours. Cette situation relève davantage d'une logique des probabilités qu'elle ne traduit la performance des services en cause. Un indicateur comme celui de la durée des cas actifs est comparable à une de photo prise ponctuellement, transversale et fixe, une « tranche de vie » des dossiers pour ainsi dire. Or, avec cette méthode de calcul, les interventions les plus longues ont une plus grande probabilité d'être détectées comme actives à n'importe quel moment, du simple fait qu'elles durent plus longtemps. De plus, les cas actifs incluent tous les cas ouverts de longue date, qui accroissent par conséquent la durée moyenne des cas actifs. Dans la réalité, les cas ouverts de longue date ne sont pas tous fermés le même jour. Ils se ferment graduellement. Cette situation ressemble à celle de la durée moyenne de l'hospitalisation des malades sur les étages d'un centre hospitalier, laquelle est forcément plus longue que celle des patients qui ont reçu leur congé : les cas plus lourds étant surreprésentés dans les cas actifs.

Bien que la durée des cas actifs puisse répondre à certains besoins de gestion, tels que la répartition des ressources humaines sur les territoires, plusieurs raisons invalident les durées de cas actifs à titre d'indicateurs de la durée d'intervention dans une perspective de surveillance périodique. D'abord, parce qu'il s'agit de cas actifs, leur durée d'intervention est encore inconnue et imprévisible. Parmi les cas actifs aujourd'hui, certains seront fermés demain et d'autres resteront

ouverts pendant plusieurs années. Ensuite, parce que la durée des cas actifs est très sensible aux fluctuations engendrées par les transferts de dossiers d'un territoire à l'autre et que ces transferts ont peu à voir avec la durée de l'intervention. Enfin et surtout, parce que la durée des cas actifs surestime la durée réelle d'intervention, il est fortement recommandé de ne pas utiliser la durée des dossiers actifs pour évaluer les pratiques et les clientèles.

Enfin, même si l'on tend à percevoir spontanément comme un problème la longueur de l'intervention en protection de la jeunesse, les connaissances actuelles ne permettent pas de déterminer s'il existe une durée d'intervention optimale. La nature et l'ampleur des actions à entreprendre en regard de la durée des prises en charge doivent être fonction des facteurs qui expliquent cette durée et de la compréhension que nous avons du phénomène. Le « problème » de la durée sera perçu différemment selon que celle-ci s'explique par un plus grand besoin dans la clientèle, ou par des ressources communautaires surchargées et mal outillées pour prendre le relais, ou par une intervention inefficace, ou encore par une organisation de services trop lourde. Or, les motifs de la durée d'intervention sont encore bien mal connus. L'une des rares études qui en traitent indique que, malgré une durée d'intervention moyenne substantiellement plus longue au CJM-IU qu'ailleurs, celui-ci présente le plus bas pourcentage de signalements une fois les dossiers fermés (Hélie & Langlois-Cloutier, 2005). Les considérations précédentes sur la signification de la récurrence suggèrent que des analyses plus poussées seraient requises pour mieux en comprendre la nature et son association avec la durée de l'intervention.

La continuité des services

La continuité dans les services de protection est la préoccupation de l'heure. La publication de l'enquête du Conseil permanent de la Jeunesse à l'été 2004 et la plus récente parution du film documentaire *Les voleurs d'enfance* ont attiré l'attention de la population, des médias et des décideurs politiques sur le ballotement des enfants d'un intervenant à l'autre et d'un milieu de vie à un autre. Encore une fois, bien que personne ne doute que des ruptures dans la dispensation des services de protection aient un effet néfaste sur des enfants en besoin de protection, toute une série de nuances demande considération avant de conclure au caractère dramatique de toutes les ruptures. En effet, dans quelle mesure les changements d'intervenant n'ont-ils pas justement lieu dans le but de mieux répondre aux besoins des enfants ? Le déplacement d'un enfant d'un milieu de garde à sécurité maximale vers un milieu ouvert indique plutôt une amélioration de la situation. Bref, il reste encore beaucoup de chemin à faire pour élaborer des indicateurs fiables qui permettraient une surveillance judicieuse de la continuité dans les services de protection.

Perspectives

La mise en place d'un système de veille, incluant plusieurs mesures et définitions et permettant de bien cerner les problèmes sous leurs multiples facettes, serait un premier pas vers une surveillance adéquate des mauvais traitements et des services offerts, et vers la connaissance de pistes de solution éclairées et ciblées.

Un certain nombre d'étapes ont déjà été franchies en ce sens. Le système de gestion informatisé de tous les CJ du Québec en place depuis 2003 (PIJ : Projet intégration jeunesse) et la création d'outils d'exploitation de ces données dans le cadre du projet PIBE (Plateforme informationnelle pour le bien-être de l'enfant) permettent d'utiliser les données de gestion à l'échelle provinciale. Ces données relèvent toutes d'une définition uniforme et elles revêtent partout la même qualité.

En tant qu'institut universitaire, le CJM-IU est suffisamment outillé et bien positionné pour assumer un leadership dans le développement d'indicateurs fiables et la mise en place d'un système de veille. Un noyau d'expertise en épidémiologie des mauvais traitements s'y développe depuis quelques années. En effet, dès 1995, un groupe d'intérêt sur la spatialisation a vu le jour et de 1997 à 2002 l'IRDS a dirigé l'EIQ, la première étude d'incidence québécoise sur les situations signalées en protection de la jeunesse devenue une référence dans le domaine. En 2002, grâce à un partenariat avec le GRAVE-Ardec, des membres de l'IRDS fondaient un observatoire sur les mauvais traitements. Il s'agit d'un lieu d'intégration de données sur les mauvais traitements, issues de différents registres publics : données du système de protection sur les signalements, données policières sur les voies de fait et agressions envers les enfants, données médicales sur les hospitalisations d'enfants en lien avec la violence familiale et données du coronar sur les décès d'enfants liés à la violence familiale. L'Observatoire sur les mauvais traitements a pour mission (1) de contribuer à une meilleure connaissance et à la surveillance des mauvais traitements sur le territoire québécois par la création d'indicateurs de mauvais traitements, (2) de développer une expertise théorique et méthodologique sur les différents indicateurs de maltraitance, (3) d'informer et de sensibiliser la population et (4) de former des étudiants à l'utilisation des données publiques en matière de maltraitance.

La présente réflexion laisse entrevoir de grandes possibilités d'amélioration dans notre connaissance, notre compréhension et notre surveillance des mauvais traitements. Une vision à long terme nous permet d'espérer quelques acquisitions déterminantes dont voici un aperçu.

- L'existence d'un identifiant unique pour tous les enfants québécois permettant de les retracer dans différents registres publics, dont les données de protection, les données hospitalières, les consultations aux CLSC, les performances scolaires et ce, à tout moment et sur tout le territoire.
- Des CJ pouvant se référer à un centre d'expertise sur les données de maltraitance, l'Observatoire, qui combine à la fois le savoir terrain et le savoir scientifique.
- Des indicateurs fiables pouvant être mis en place et suivis dans le temps comme dans l'espace.
- Des indicateurs dont on connaît la limite et la portée.

- Des instituts sociaux pour lesquels l'utilité de la recherche est un principe acquis ; des chercheurs plus familiers avec les données de gestion des CJ et qui les exploitent dans le triple but d'accroître les connaissances sur la maltraitance, de mieux cerner les clientèles et d'améliorer les pratiques.

Cette vision peut se matérialiser mais non sans efforts. Une étroite collaboration entre les chercheurs et les spécialistes des centres jeunesse est cruciale à cet égard. Il est à espérer que les présentes réflexions mettent en relief l'importance de combiner l'expertise scientifique des chercheurs à l'expertise clinique et organisationnelle des intervenants et des gestionnaires des centres jeunesse si l'on veut améliorer la surveillance des mauvais traitements et favoriser une évaluation juste et pertinente des services rendus. Ces deux univers méritent de continuer à se familiariser et à s'influencer réciproquement. Les chercheurs et les intervenants n'appréhendent pas la réalité du même angle et c'est précisément cette complémentarité qui assure le développement des connaissances, des pratiques cliniques et des pratiques de gestion. La prévention des mauvais traitements et la qualité des services rendus quand celle-ci échoue exigent qu'on mesure correctement le problème et qu'on évalue fidèlement les services.

Références

- | | |
|--|--|
| <p>Hélie, S. (2005). <i>Fréquence et déterminants de la récurrence du signalement en protection de la jeunesse : Analyse de survie d'une cohorte montréalaise</i>, thèse de doctorat, UQAM, 186 pages.</p> | <p>Hélie, S., & Langlois-Cloutier, C. (2005). <i>La durée d'intervention en protection de la jeunesse au CJM-IU : Rapport préliminaire</i>, Montréal, Institut de recherche pour le développement social des jeunes.</p> |
|--|--|