

La compréhension de la problématique de la négligence

Il faut tout un réseau pour aider un enfant



Centres de santé et de services sociaux
de la région de Montréal

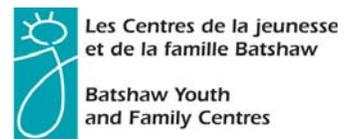


Table régionale des directeurs
du programme-services
Jeunes en difficulté de Montréal

Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal



La compréhension de la problématique de la négligence

Document adopté à la
Table régionale des directeurs du programme-services
Jeunes en difficulté,
le 11 mai 2011

Dépôt légal, 2^e trimestre 2011
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
Bibliothèque et Archives Canada

ISBN : 978-2-89218-242-2

© Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire, 2011
Tous droits réservés

Distribué par la bibliothèque du Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire
Téléphone : (514) 896-3396; Télécopieur : (514) 896-3483
Courriel : bibliotheque@cjm-iu.qc.ca

Sous-comité de la Table régionale

Responsable :

Sylvie Constantineau, directrice des services professionnels et des affaires universitaires, Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire

Membres :

Lyne Boucher, conseillère à la direction associée de la gestion des dossiers régionaux, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (présente jusqu'au 14 janvier 2011)

Diane Brière, directrice de la prévention, des services généraux et spécifiques, CSSS Bordeaux-Cartierville-St-Laurent

Gérald Lambert, directeur des services aux clientèles spécifiques, CSSS du Cœur-de-l'île

Johanne Lemire, directrice des programmes Enfance-Famille-Jeunesse, santé mentale et services courants, CSSS Lucille-Teasdale

Gérald Savoie, conseiller-cadre à la direction générale, Les Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw

Éric Tessier, agent de planification, de programmation et de recherche, Direction des programmes services, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (en remplacement de Mme Boucher à partir du 14 janvier 2011)

Sous-groupe de travail

Chargée de projet YhifYgdcbgUV`Y`XY`UffXUWjcb`Xi`XcW a Ybh:

Suzanne Young, agent de planification, de programmation et de recherche, direction des services professionnels et des affaires universitaires, Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire

Membres :

Nathalie Boucher, conseillère clinique, multIClientèle TED-DI, CSSS Sud-Ouest-Verdun

Sylvie Cadieux, coordonnatrice professionnelle Famille-Enfance-Jeunesse, CSSS Dorval-Lachine-LaSalle

Carole Fontaine, coordonnatrice professionnelle, équipe 0-5 ans, DI-TED et santé mentale, CSSS Jeanne-Mance

Susan Gallo, cadre à l'élaboration des programmes cliniques, Les Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw

Suzanne Girard, coordonnatrice clinique, équipe 0-18 ans, CSSS Lucille-Teasdale

Participants à la table ronde des experts du 14 janvier 2011

Michèle Brousseau, directrice scientifique (retraîtée), Centre jeunesse de Québec-Institut universitaire

Claire Chamberland, professeure, responsable de la chaire sur la victimisation et responsable de l'expérimentation de l'Initiative AIDES, UDM

Monique Elliott, coordonnatrice SIPPE, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

Dr Jean-Yves Frappier, chef de la section médecine de l'adolescence et de la section pédiatrie sociojuridique et de protection de l'enfance, Ste-Justine

Renée Giguère, expertise dans l'animation d'équipes EIJ, contribution à l'Initiative AIDES, CSSS Ahuntsic-Montréal-Nord

Carl Lacharité, professeur, responsable du groupe de recherche et d'intervention en négligence (GRIN), UQTR

Jacques Moreau, professeur, contribution au projet 1-2-3 Go, auteur du GED, UDM

Sylvie Normandeau, directrice scientifique, UDM, Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire

Odetta Ouellet, responsable des travaux conjoints CSSS et CJ Estrie sur un programme-cadre en négligence, CSSS Estrie

Nico Trocmé, professeur, directeur du Centre de recherche sur l'enfance et la famille, responsable de l'Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants, UMcGill

Participants aux consultations sur la question ethnoculturelle

Nirvah Casseus, travailleuse sociale, Centre de la famille haïtienne de Rivière-des-Prairies

Cecilia Escamilla, directrice, Centre d'aide aux familles latino-américaines (CAFLA)

Isa lasenza, conseillère-cadre au partenariat, Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire

Sylvie Outmezguine, chef de programme, CSSS Cavendish

Cathy Paquet, chef de service, Direction de la protection de la jeunesse, Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire

Hedy Taylor, chef de service, Les Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw

Personnes consultées sur la question autochtone

Éric Tessier, agent de planification, de programmation et de recherche, Direction des programmes services, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

Gérald Savoie, conseiller-cadre à la direction générale, Les Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw

Table des matières

INTRODUCTION	1
1. LA DÉFINITION DE LA NÉGLIGENCE.....	2
1.1 <i>La complexité de la négligence</i>	2
1.2 <i>La définition de la négligence</i>	3
1.3 <i>Les formes de négligence</i>	6
1.4 <i>Au-delà des connaissances, des pistes prometteuses selon les experts</i>	7
2. MIEUX COMPRENDRE LE PHÉNOMÈNE MULTIDIMENSIONNEL DE LA NÉGLIGENCE	9
2.1 <i>La négligence circonstancielle ou chronique</i>	9
2.2 <i>La perturbation de la relation parent-enfant</i>	13
2.3 <i>La place des pères</i>	13
2.4 <i>Les facteurs de risque</i>	14
2.5 <i>Les facteurs de protection</i>	17
2.6 <i>Au-delà des connaissances, des pistes prometteuses selon les experts rencontrés</i>	18
3. LES EFFETS DE LA NÉGLIGENCE SUR LES ENFANTS	21
3.1 <i>Les impacts de la négligence circonstancielle et chronique sur les enfants</i>	22
3.2 <i>Au-delà des connaissances, des pistes prometteuses selon les experts rencontrés</i>	26
4. LES PARENTS ET LA NÉGLIGENCE.....	27
4.1 <i>Un mot sur les besoins des adultes</i>	27
4.2 <i>Un portrait de la situation des parents</i>	27
4.3 <i>Au-delà des connaissances, des pistes prometteuses selon les experts rencontrés</i>	29
5. QU'EN EST-IL DE LA RÉALITÉ MULTICULTURELLE DE MONTRÉAL?	30
6. CONCEPT DE NÉGLIGENCE ET COMMUNAUTÉS AUTOCHTONES EN MILIEU URBAIN	33
EN RÉSUMÉ	34
RÉFÉRENCES	37

Annexe 1 : Le profil parental selon le type de négligence

Annexe 2 : Les types d'attachement et les réactions des enfants, des parents et leurs liens avec l'enfance

Annexe 3 : Effets de la négligence sur l'enfant

Introduction

Ce texte se veut une synthèse des connaissances permettant d'avoir une compréhension de la problématique de la négligence. À cet effet, le bilan des connaissances « La négligence envers les enfants » fait par le Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales (CLIPP)¹ a constitué une ressource précieuse. De même, de nombreux articles et volumes ont contribué à la rédaction de ce texte. De plus, une table ronde des experts, tenue le 14 janvier 2011, a permis de valider les contenus et d'approfondir la réflexion.

Pourquoi insister sur la compréhension de la problématique? La raison est simple. Mieux on comprend le phénomène, meilleurs sont les choix faits au niveau de l'intervention et de l'implication des établissements.

En négligence, ce que l'on observe d'abord, ce sont des parents dépassés, épuisés, méfiants, isolés, qui ont eu une enfance difficile, qui tentent de survivre dans des conditions de vie adverses et certains reproduisent ce qu'ils ont connu. Ce sont des enfants qui tentent par toutes sortes de moyens d'obtenir de l'attention et de l'affection ou qui ont démissionné et se retirent. Ce sont des enfants dont le développement est problématique; ils sont seuls, ils n'ont pas confiance et ils vivent des échecs au plan des relations et des apprentissages. À l'adolescence, ils n'ont plus confiance en leurs moyens et plusieurs abandonnent l'école et peuvent développer des psychopathologies.

Puis, si l'on regarde autour de ces familles, on observe des ressources peu accessibles, des inégalités matérielles, économiques, sociales et culturelles, une marginalisation puis l'exclusion. Une collectivité qui reconnaît plus difficilement la détresse et qui a de plus en plus de difficultés à s'impliquer auprès d'eux².

De plus, dans le contexte particulier de Montréal, la préoccupation de répondre le plus adéquatement possible aux besoins de la clientèle issue de l'immigration est bien présente. Nous avons donc tenté de valider les connaissances sur la négligence notée dans ce document auprès de personnes ayant une expertise dans l'intervention auprès des familles immigrantes.

Nous sommes également sensibles à la réalité des communautés autochtones vivant en milieu urbain.

Et si l'on pouvait faire une différence tous ensemble!

Malgré l'ampleur du défi, des pratiques s'annoncent prometteuses et porteuses d'espoir. Dans la démarche de l'élaboration du programme-cadre montréalais en négligence, la compréhension de la problématique constitue la première étape à franchir.

¹ Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales (CLIPP). *La négligence envers les enfants. Bilan des connaissances*. En collaboration avec le Groupe de recherche et d'intervention en négligence (GRIN) de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Avril 2008.

² Inspiré de : J.-P. Gagnier, C. Lacharité, L.-S. Éthier et P. Pinard. *Engagement collectif et intervention en négligence familiale : indices de réussite* (2000) dans M. Gabel, F. Jésus et M. Manciaux. *Bienveillances. Mieux traiter familles et professionnels*. Paris, Éditions Fleurus. 2000.

1. La définition de la négligence

1.1 La complexité de la négligence

Plusieurs raisons font en sorte qu'il est complexe de définir la négligence. Parmi ces raisons, en voici quelques-unes :

- Certains termes employés apportent de la confusion : « négligence » et « maltraitance », « violence » et « abus ».

« Autant il faut prévoir de séparer les formes de maltraitements afin d'étudier les conséquences respectives, autant on doit reconnaître que de nombreux enfants sont soumis à plus d'une. En effet, le tiers des situations de négligence impliquerait également d'autres formes de mauvais traitements³. » Et s'il est déjà difficile de tracer une ligne claire entre négligence et abus, il est encore plus difficile de distinguer les enfants victimes de négligence physique et ceux victimes de négligence émotionnelle⁴.

La maltraitance regroupe les problèmes de violence, de négligence et d'abus sexuels⁵. La maltraitance émotionnelle est parfois incluse dans la négligence.

- Le phénomène de la négligence est souvent associé à d'autres problématiques (abus sexuel, abus physique, mauvais traitements psychologiques, violence conjugale et familiale, problèmes de santé mentale, toxicomanie, déficiences intellectuelles, pauvreté, etc.) dont il faut tenir compte.
- D'un point de vue légal ou clinique, les définitions de la négligence diffèrent quelque peu.
- L'identification des comportements appropriés des parents et des enfants évolue en fonction du choix des valeurs et des normes d'une collectivité et varie parfois à l'intérieur d'une même collectivité, d'une culture à l'autre, d'une société à l'autre, etc.

Les différentes sociétés à travers le monde, à une époque donnée, se construisent une conception des besoins fondamentaux des enfants. Il faut être conscient que la reconnaissance des besoins d'ordre physique, éducatif et psychologique peut différer d'une société à l'autre, d'une collectivité à l'autre. Toutefois, le besoin d'établir des relations affectives stables avec des personnes ayant la capacité et étant disposées à porter attention et à se soucier des besoins de l'enfant (Brazelton et Greenspan, 2000; Crittenden, 1999; Hrdy, 2000; Rohner, 1987) fait consensus dans la communauté scientifique internationale et dans les sociétés occidentales. Ce besoin englobe la plupart des autres besoins.

³ C. Lacharité et L.-S. Éthier. *Services d'aide intégrée pour contrer la négligence. Description sommaire d'un modèle d'intervention*. [Document de travail du Groupe de recherche et d'intervention en négligence]. Université du Québec à Trois-Rivières. (2003, 23 p.) dans Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales (CLIPP). *La négligence envers les enfants. Bilan des connaissances*. En collaboration avec le Groupe de recherche et d'intervention en négligence (GRIN) de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Avril 2008, p. 2.

⁴ M.-F. Erickson & B. Egeland. *Child Neglect* (1996) dans J.N. Brière, L. Berliner, J.A. Bulkley, C. Jenny & T. Reid (éds). *The APSAC Handbook on Child Maltreatment*. Thousand Oak, California, London, Sage Publications. (1996, p. 4-20) dans Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales (CLIPP). *La négligence envers les enfants. Bilan des connaissances*. En collaboration avec le Groupe de recherche et d'intervention en négligence (GRIN) de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Avril 2008, p. 2.

⁵ L.-S. Éthier. *La négligence et la violence envers les enfants* (1999) dans E. Habimana, L.-S. Éthier, D. Petot et M. Tousignant (dir.). *Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent*. Montréal et Paris, Gaëtan Morin éditeur. 1999, p. 595-614.

L'enfant doit d'abord avoir une réponse à son besoin d'établir des relations affectives stables avec des adultes qui sont disponibles. En l'absence de cette dimension essentielle, la satisfaction des autres besoins risque d'être insatisfaisante. Dans les cas de négligence, les adultes de l'entourage de l'enfant éprouvent une difficulté ou une incapacité à porter attention et à se soucier des besoins fondamentaux reconnus par la collectivité à laquelle ils appartiennent.

- La négligence peut être apparente ou invisible, mais les conséquences pour l'enfant peuvent être très graves.

1.2 La définition de la négligence

La définition légale de la négligence

Au Québec, l'application de l'article 38 de la Loi sur la protection de la jeunesse reconnaît que la sécurité ou le développement d'un enfant est considéré comme compromis lorsqu'il se retrouve dans une situation d'abandon, de négligence, de mauvais traitements psychologiques, d'abus sexuels ou d'abus physiques ou lorsqu'il présente des troubles de comportement sérieux. Il y a un certain chevauchement entre la négligence (besoins physiques, de santé et éducatifs) et les mauvais traitements psychologiques (besoins psychologiques).

Article 38 b) négligence :

- 1- Lorsque les parents d'un enfant ou la personne qui en a la garde ne répondent pas à ses besoins fondamentaux :
 - I soit sur le plan physique, en ne lui assurant pas l'essentiel de ses besoins d'ordre alimentaire, vestimentaire, d'hygiène ou de logement compte tenu de leurs ressources;
 - II soit sur le plan de la santé, en ne lui assurant pas ou en ne lui permettant pas de recevoir les soins que requiert sa santé physique ou mentale;
 - III soit sur le plan éducatif, en ne lui fournissant pas une surveillance ou un encadrement approprié ou en ne prenant pas les moyens nécessaires pour assurer sa scolarisation.
- 2- Lorsqu'il y a un risque sérieux que les parents d'un enfant ou la personne qui en a la garde ne répondent pas à ses besoins fondamentaux de la manière prévue au sous-paragraphe 1.

Article 38 c) mauvais traitements psychologiques :

Lorsque l'enfant subit, de façon grave ou continue, des comportements de nature à lui causer un préjudice de la part de ses parents ou d'une autre personne et que ses parents ne prennent pas les moyens nécessaires pour mettre fin à la situation. Ces comportements se traduisent notamment par de l'indifférence, du dénigrement, du rejet affectif, de l'isolement, des menaces, de l'exploitation, entre autres si l'enfant est forcé à faire un travail disproportionné par rapport à ses capacités, ou par l'exposition à la violence conjugale ou familiale.

Une définition commune de la négligence

Dans la littérature, on retrouve différentes définitions qui se ressemblent, mais qui ont chacune leurs particularités. Nous avons retenu la définition suivante⁶ parce qu'elle illustre bien le phénomène complexe de la négligence et qu'elle témoigne des observations des cliniciens. On la retrouve dans le Programme d'aide personnelle, familiale et communautaire⁷ et elle a été reprise dans le cadre du Programme national de formation (PNF)⁸ :

⁶ D'autres établissements de différentes régions ont aussi retenu cette définition, entre autres l'Estrie et le Bas-Saint-Laurent.

⁷ Tiré de : C. Lacharité et coll. *Programme d'aide personnelle, familiale et communautaire : Nouvelle génération*. Trois-Rivières (Québec) : GRIN/UQTR. 2005, p. 20.

⁸ ACJQ. *PNF 2008-2009. Cahier du participant, compétences spécifiques réseau, module 207, Intervention auprès des familles en situation de négligence*. 25 septembre 2008, p. 61.

« La négligence est une carence significative voire une absence de réponse aux besoins d'un enfant reconnus comme fondamentaux sur la base des connaissances scientifiques actuelles ou en l'absence de celles-ci (ou de consensus à propos de celles-ci), de valeurs sociales adoptées par la collectivité dont fait partie ce dernier. »

L'absence de réponse se définit davantage par une omission de gestes qui sont bénéfiques que par la présence de conduites parentales néfastes. Les besoins fondamentaux dont il est question sont d'ordre physique (alimentation, habillement, hygiène, logement, soins, etc.), éducatif (attitudes éducatives, stimulation, surveillance, encadrement, etc.) et psychologique (attention, affection, encouragement, etc.).

Une problématique systémique, multidimensionnelle

La négligence se manifeste par⁹ :

- 1- Une **carence significative (voire une absence) de réponse aux besoins d'un enfant**. Ces besoins sont reconnus fondamentaux sur la base des connaissances scientifiques ou en l'absence de celles-ci, de valeurs sociales d'une collectivité donnée.
- 2- Ces **besoins** sont **d'ordre physique ou éducatif**. La satisfaction de ces besoins repose sur un **besoin primaire d'ordre psychologique**, le besoin d'attention ou de disponibilité psychologique de la part de l'entourage de l'enfant. Ces trois types de besoins varient en fonction de la maturité de l'enfant.
- 3- Cette carence ou absence de réponse à des besoins doit entraîner un risque significatif de **conséquences négatives**, connues empiriquement ou reconnues socialement, pour le développement de cet enfant.
- 4- Cette carence ou absence de réponse à des besoins de l'enfant est attribuable à une **difficulté significative ou une incapacité (circonstancielle ou chronique), du réseau social proximal de l'enfant**, d'agir conformément aux normes minimales de soins physiques, psychologiques ou éducatifs reconnues à l'intérieur de la collectivité dont fait partie cet enfant.
- 5- Cette difficulté significative ou incapacité est, en premier lieu, **imputable aux parents** (ou à tout autre adulte ayant la garde physique) de l'enfant. **Toutefois**, si ces derniers ne disposent pas de conditions minimales d'exercice de leurs responsabilités envers l'enfant, l'imputabilité de cette difficulté **doit être aussi « diffusée » à d'autres acteurs** faisant partie des divers contextes de développement de l'enfant.

À retenir :

La négligence se présente sous forme de carences ou de lacunes dans la satisfaction des besoins fondamentaux de l'enfant et résulte de deux perturbations¹⁰ :

- Une perturbation du rapport entre l'entourage de l'enfant et ce dernier :
 - Peu d'interactions.
 - Interactions négatives entre le parent et l'enfant.
- Une perturbation du rapport entre l'entourage de l'enfant et la collectivité :
 - Isolement social.
 - Réseau de soutien formel développé au détriment d'un réseau informel.
 - Insularité de la famille.

⁹ Tiré de : Carl Lacharité, Louise Éthier et Pierre Nolin. *Vers une théorie écosystémique de la négligence envers les enfants*. Bulletin de psychologie, Tome 59 (4). Juillet-août 2006, p. 7-8.

¹⁰ C. Lacharité et L.-S. Éthier. *Services d'aide intégrée pour contrer la négligence. Description sommaire d'un modèle d'intervention*. [Document de travail du Groupe de recherche et d'intervention en négligence]. Université du Québec à Trois-Rivières. 2003, 23 p.

L'émergence d'un contexte propice à la négligence

Le tableau¹¹ qui suit présente les principaux éléments qui favorisent l'émergence d'un contexte de négligence.

Écart des conditions sociales et personnelles du (des) parent(s)	Contexte favorable à l'émergence de la négligence envers les enfants	Impacts au quotidien	Renversement de conditions adverses
<p>Niveau culturel</p> <p>Participer à des valeurs vs être marginal. Échanger des idées, des sentiments vs être sans instruction.</p>	<p>Culture de la pauvreté :</p> <p>Le très court terme. Besoins non comblés. Le stress continu. La privation dans un monde d'opulence.</p>	<p>Privation d'occasions de participer aux activités de la majorité. Retrait et isolement culturel et social. Les besoins de l'enfant sont un stress supplémentaire alors que ses propres besoins sont non comblés. Ici et maintenant puisqu'on n'est sûr de rien.</p>	<p>L'insertion et l'échange sont possibles. Ne plus être seul, ne plus avoir à se replier et se débrouiller seul, pouvoir compter sur d'autres ressources que les siennes propres et être reconnu dans les siennes propres.</p>
<p>Niveau économique</p> <p>Exercer une fonction vs être sans emploi. Échanger des productions vs être sans argent.</p>	<p>Dévalorisation :</p> <p>Dépendance économique, non accès à la valorisation symbolique en lien avec la consommation.</p>	<p>Ressources financières limitées : survie économique. L'arbitrage du conflit d'intérêts entre la réponse aux besoins de l'enfant vs ceux des parents est plus difficile en raison des possibilités de choix et d'échanges limités.</p>	<p>Plus de possibilités de choix et d'échanges avec l'environnement.</p>
<p>Niveau politique</p> <p>Prendre part à des décisions vs être exclu.</p>	<p>Perte d'estime de soi :</p> <p>Être invalidé (jugé inadéquat) et rejeté.</p>	<p>Se défendre du pouvoir des autres. Contrôler un espace : se retirer, se refermer et s'isoler.</p>	<p>Être vu, entendu et reconnu comme un participant actif et valide. Prendre du pouvoir sur les situations. Retrouver un pouvoir d'interaction gagnant-gagnant.</p>
<p>Niveau social</p> <p>Être un symbole positif vs être déchu. Avoir droit à la justice vs être suspect.</p>	<p>Fuir et se défendre du regard d'autrui : brisures des services¹².</p>	<p>Être et se sentir menacé dans son intégrité sociale. Fuir cette réalité, consommation, voire abus de substances : alcool, drogues, psychotropes, etc.</p>	<p>Réponses mieux adaptées au besoin de l'enfant (relation parent-enfant, environnement-enfant).</p>
<p>Niveau personnel</p> <p>Disposer d'un capital personnel qui ouvre sur une diversité de choix vs avoir peu de possibilités de choix. Disposer d'un capital personnel qui prédispose à l'équilibre vs être en survie psychologique.</p>	<p>Limites voire absence de choix : brisures au niveau des relations¹³.</p>	<p>Limites des parents (ex. : déficit intellectuel). Réponses stéréotypées ou imprévisibles vis-à-vis de l'enfant : difficultés à percevoir, traiter et intégrer les informations en provenance de l'enfant.</p>	<p>Liens recréés avec l'environnement. Soins au parent comme personne. Développement du parent comme parent.</p>

¹¹ Synthèse faite par Odette Ouellet. *Réseau Parent'AISE, Des ressources pour les familles. Cadre général.* (2010) dans Jean Bédard. *Familles en détresse sociale, repères d'action, Tome 1 : du social au communautaire.* Sillery, Québec, Éditions Anne Sigier. 1998.

¹² Ajout fait à la synthèse d'Odette Ouellet.

¹³ Idem.

1.3 Les formes de négligence

Dans certains contextes, les situations suivantes peuvent entraîner de la négligence. Voici les principales formes de négligence¹⁴ :

Négligence physique :

- Alimentation : carence alimentaire entraînant un retard staturo-pondéral, un retard de développement crânien; privation de nourriture et mauvaise alimentation en sont la cause ou un surplus alimentaire entraînant l'obésité.
- Habillement : vêtements inadéquats selon les saisons ou selon la corpulence.
- Hygiène : malpropreté corporelle constante entravant sa santé, son estime de soi et sa socialisation.
- Salubrité : entretien ménager négligé.
- Logement : ameublement de base inadéquat, surpeuplement, absence de logement.
- Sécurité : présence de dangers physiques dans la maison.
- Conditions inadéquates pour le bébé à naître : abus de drogues, alcool, médicaments, comportements dangereux durant la période prénatale, la grossesse.

Négligence médicale : refus du parent à consentir aux soins nécessaires :

- Traitement médical.
- Examen.
- Médicament pour l'enfant.
- Suivi de la vaccination (ne concerne pas les parents qui, par conviction, choisissent de ne pas faire vacciner leur enfant).

Négligence éducationnelle : omission de fournir les stimuli appropriés au développement de l'enfant tels que les stimulations ou le support à la fréquentation scolaire :

- Surveillance : absence des parents du domicile; enfants laissés dans la rue, etc.
- Développement : privation d'expériences assurant un bon développement (contacts avec d'autres enfants, d'autres adultes, participation à des activités, à des loisirs, etc.).
- Encouragement de comportements délinquants : comportements et mode de vie inadéquats.

Négligence émotionnelle :

- Besoin d'attention.
- Besoin de sécurité.
- Besoin d'estime de soi.
- Besoin d'affection.

Négligence communautaire : absence ou insuffisance de ressources, de politiques ou de programmes destinés au soutien des enfants et des familles :

- Garderies dont les heures d'ouverture ne permettent pas les horaires non réguliers : variables, brisés, soir, fin de semaine.
- Présence inégale selon les territoires de ressources adaptées aux besoins.

¹⁴ Inspiré de : Centre jeunesse du Saguenay-Lac-Saint-Jean. *Programme L'effet papillon, Programme intersectoriel en négligence*. Chicoutimi. Septembre 2005, p. 4-6.

- Absence de programmes d'accès à l'emploi qui rejoignent ces familles.
- Concentration de difficultés dans certains secteurs : pauvreté, criminalité, écoles recevant un haut niveau de jeunes présentant des retards d'apprentissage.

Malgré certains efforts, il faut constater que l'amélioration des conditions de vie des familles aux prises avec la négligence n'est pas soutenue de façon suffisante et efficiente pour agir efficacement sur les problèmes sous-jacents à la problématique tels pauvreté, isolement social, etc.

1.4 Au-delà des connaissances, des pistes prometteuses selon les experts

La négligence n'est pas simplement une question de parents négligents. Le phénomène de négligence nous parle aussi des carences ou des échecs de la collectivité à soutenir les parents dans l'exercice de leurs rôles parentaux. En définitive, la négligence a des causes plutôt que des coupables¹⁵.

Bien que les experts soient d'accord avec la définition de la négligence, des consensus et des pistes de réflexion se dessinent autour des éléments suivants :

- Le mot négligence représente mal la complexité de la problématique. La négligence est facile à repérer, mais difficile à définir. Tenter de la définir, c'est risquer de restreindre certains aspects et donc de s'éloigner de la dimension écosystémique du problème. On devrait plutôt parler des problématiques de la négligence. La négligence réfère à un contexte avant de référer à un comportement.
- Selon Jean Bédard¹⁶, la première difficulté consiste à échapper le plus possible aux définitions qui sont complices de la perpétuation même du problème. Nous avons le défi de définir plus positivement la négligence. Comment donner de l'espoir aux familles, les rejoindre, les convier à améliorer leur condition lorsque le système, les lois, les programmes et les interventions leur font trop souvent porter la responsabilité des problématiques alors que celle-ci devrait aussi reposer sur tout le système : école, services de santé, CSSS, CJ, organismes communautaires. Ils ne sont pas la cause des problèmes. En collaboration avec les différents intervenants, les parents doivent viser à donner des chances égales à tous les enfants de bien se développer. Les politiques sociales doivent permettre de mieux soutenir les familles en détresse sociale.
- La perspective des personnes extérieures aux familles est biaisée en ce sens qu'elles partent de leurs références, de leurs expériences de vie, de leur réalité, pour tenter de comprendre les familles. On serait beaucoup plus gagnant de partir de la perspective des familles elles-mêmes : de leurs besoins, de leur point de vue et de leur réalité. Il faut diminuer l'écart entre nos perspectives et celles des familles. La réponse aux besoins de l'enfant doit être notre point de convergence et nous devons négocier de part et d'autre afin de nous rallier autour des meilleurs moyens pour y parvenir.

¹⁵ Inspiré de : Carl Lacharité, Louise Éthier et Pierre Nolin. *Vers une théorie écosystémique de la négligence envers les enfants*. Bulletin de psychologie, Tome 59 (4). Juillet-août 2006, p. 384.

¹⁶ Jean Bédard. *Familles en détresse sociale, repères d'action*, Tome 1 : du social au communautaire. Sillery, Québec, Éditions Anne Sigier. 1998, p. 18.

- Les interventions qui favorisent la normalisation et l'inclusion ne sont pas suffisantes. Les programmes doivent tenir compte de la dimension écosystémique des problématiques de la négligence. Des interventions de soutien qui s'appuieront sur une relation de confiance doivent s'adresser d'abord à l'ensemble de la communauté pour une réponse plus globale aux besoins, puis à des groupes cibles pour une réponse plus spécifique et enfin, à des familles identifiées pour une réponse plus spécialisée.
- La maltraitance devrait être considérée comme un problème de santé publique. Ne rien faire coûte cher. On devrait mieux mesurer l'impact sur la société de même que les coûts élevés assumés par les différents services : santé, services sociaux, éducation, etc.

2. Mieux comprendre le phénomène multidimensionnel de la négligence

2.1 La négligence circonstancielle ou chronique¹⁷

La négligence se définit selon des paramètres de durée, d'intensité et selon des domaines affectés. Ainsi, on identifie un continuum de sévérité et de chronicité. La **négligence circonstancielle** survient suite à un événement ponctuel perturbateur de la vie familiale (par exemple : divorce, maladie d'un parent, etc.). Tandis que la **négligence chronique** persiste pendant une longue période de temps et se reproduit souvent de génération en génération. Elle est la forme de négligence la plus préoccupante et présente le pronostic le moins favorable.

Les familles aux prises avec des problématiques chroniques associées à la négligence présentent des problèmes multiples, des déficiences profondes en matière de connaissances, de capacités et de ressources. Ces familles doivent composer avec des conditions de vie adverses et ont peu de choix autre que celui d'utiliser leurs capacités d'adaptation à survivre et à se protéger plutôt qu'à répondre aux besoins de leurs enfants. Les mères qui seraient dans une situation chronique vivraient en couple dans une proportion de 57,2 %. Cependant, la présence du conjoint est souvent associée à de la violence familiale chez les familles en protection¹⁸.

Les mères aux prises avec de la négligence circonstancielle ont une meilleure capacité cognitive, ont connu au moins une figure d'attachement stable dans l'enfance, reconnaissent certaines de leurs difficultés et présentent une bonne motivation à se faire aider. Les indices de dépression diminuent avec l'aide.

Afin de mieux nuancer et préciser le continuum de négligence, nous reprendrons la gradation proposée par le Centre jeunesse de Québec-Institut universitaire¹⁹.

Gradation de la négligence	Situationnelle	Périodique	Récurrente	Installée
	Circonstancielle	←————→		Chronique

La clientèle de la négligence situationnelle²⁰

« La famille traverse une période de sa vie caractérisée par des événements ou des bouleversements qui briseront un équilibre, peut-être fragile, mais qui avait pourtant sa place auparavant. Dans ce contexte, la sécurité ou le développement des enfants « pourrait être » compromis. La négligence est alors circonstancielle. On est le plus souvent capable, auprès de ce type de clientèle, d'identifier un ou des événements ponctuels qui auront pour conséquence de perturber le mode de vie familiale. »

¹⁷ Inspiré de : L.-S. Éthier, L. Bourassa, U. Klapper et M. Dionne. *L'évolution des familles négligentes : chronicité et typologie*. [Rapport de recherche FQRSC. GRIN/UQTR]. 2006.

¹⁸ Inspiré de : M.-C. Boulet, L.-S. Éthier et G. Couture. *Évènements de vie et traumatismes chez les mères négligentes chroniques*. Santé mentale au Québec, vol. 29, n° 1, p. 221-242. 2004.

¹⁹ Centre jeunesse de Québec-Institut universitaire. *Guide de pratique - Intervention psychosociale en négligence auprès des usagers 6-13 ans*. Mars 2006, p. 1.

²⁰ Idem, p. 1.

La clientèle de la négligence périodique²¹

« La famille a connu des périodes de vie fonctionnelles qui nous indiquent qu'elle possède des capacités. Les membres de la famille présentent des expériences passées, des ressources internes et externes de même que des conditions de vie plus favorables et moins désorganisées que les clientèles des deux prochains niveaux. »

« On retrouve le plus souvent des problèmes sur plus d'un aspect et des difficultés qui peuvent s'être déjà manifestées dans le passé, sans pour autant parler à cette étape de chronicité. »

La clientèle de la négligence récurrente²²

« La négligence est la résultante de lacunes, sur le plan des ressources internes et externes, des parents à exercer leurs rôles. On se questionne ici sur le potentiel de répondre aux besoins physiques, affectifs, éducatifs et sociaux de la famille. L'ouverture à l'intervention pourra être présente et offrir une perspective intéressante pour le changement. Le défi se traduit dans la mise en action, au quotidien, pour apporter les correctifs voulus, contrecarrer les habitudes et les modèles appris. »

La clientèle de la négligence installée²³

« La clientèle présente des lacunes sur le plan des ressources internes et externes qui influencent sa motivation ainsi que l'exercice des fonctions parentales. »

« Le pronostic concernant la diminution des conduites négligentes est plus sombre. Les parents présentent peu de motivation à modifier la situation. Un doute important est présent quant à leurs capacités à le faire. »

À retenir :

Nous spécifions que les gradations du continuum en négligence servent de repères au niveau de la compréhension de la problématique. Ils ne servent pas à identifier les clientèles d'un établissement ou d'un autre. Les familles évoluent ou régressent et peuvent passer d'un type de négligence à l'autre. Elles peuvent avoir besoin de chacun des établissements en fonction de leur mission et de leurs mandats. Tout le réseau doit se préoccuper du bien-être de l'enfant et soutenir les parents à répondre aux besoins de l'enfant²⁴.

²¹ Centre jeunesse de Québec-Institut universitaire. *Guide de pratique - Intervention psychosociale en négligence auprès des usagers 6-13 ans*. Mars 2006, p. 2.

²² Idem, p. 2-3.

²³ Idem, p. 3.

²⁴ N.B. : En cas d'inquiétudes pour l'enfant ou de questionnement par rapport à une difficulté de la reconnaissance des problèmes par les parents ou de leur capacité de mobilisation, les intervenants peuvent consulter la Direction de la protection de la jeunesse, à qui revient la responsabilité d'évaluer la pertinence ou non de retenir un signalement pour protéger l'enfant. Les missions et mandats des établissements seront repris ultérieurement.

Des caractéristiques personnelles qui peuvent nuire au rôle parental

Même si certains parents sont confrontés, par exemple à des problèmes personnels de santé mentale, de toxicomanie, de retards ou d'incapacités intellectuelles, de traumatismes dans l'enfance, etc., plusieurs d'entre eux arrivent à répondre aux besoins de leurs enfants. La présence de certains facteurs de protection (voir page 17) pourrait, entre autres, donner un éclairage sur la situation. Pour d'autres familles, elles n'arrivent pas à répondre aux besoins de leurs enfants, à cause d'un ensemble de facteurs. Ici, nous tenterons de mieux comprendre les facteurs personnels qui peuvent influencer la façon de jouer un rôle parental.

Une étude réalisée au Centre jeunesse de la Mauricie et du Centre-du-Québec²⁵ a permis de préciser la **notion de chronicité**. La clientèle de l'étude étant davantage des mères, c'est pourquoi, lorsque nous présentons sommairement cette étude, il est plus question de celles-ci. Il est cependant important de ne pas stigmatiser les mères.

Les principaux facteurs de négligence chronique de la clientèle en centre jeunesse sont :

☀ **Des indices sévères de dépression²⁶ :**

Les facteurs qui expliquent l'apparition de la dépression sont l'histoire de mauvais traitements vécus pendant l'enfance, les expériences infantiles de perte, de rupture, d'abandon et de rejet.

Le parent déprimé ressent son rôle comme une nette surcharge et peut adopter des comportements agressifs et de l'irritabilité pouvant aller jusqu'à la violence physique.

Les mères dont la dépression est chronique se montrent beaucoup moins positives dans leur interaction avec leur enfant, moins compétentes pour nourrir l'enfant et présentent moins d'affects positifs pendant une situation de jeu (Campbell, Cohn, Meyers, 1995).

La dépression accompagne souvent des problèmes de toxicomanie.

☀ **Un retard de développement intellectuel ou incapacités intellectuelles :**

Les personnes souffrant de retards ou d'incapacités intellectuelles (ex. : difficulté à actualiser les fonctions cognitives comme le jugement, par exemple) peuvent manquer de connaissances quant aux soins de base à donner à l'enfant, présenter une absence d'interactions ou d'interactions positives avec l'enfant, une incapacité à prendre des décisions efficaces ou à résoudre des problèmes et une faible capacité à agir en situation d'urgence ou à reconnaître les indices de maladie²⁷.

²⁵ Inspiré de : M.-C. Boulet, L.-S. Éthier et G. Couture. *Évènements de vie et traumatismes chez les mères négligentes chroniques*. Santé mentale au Québec, vol. 29, n° 1, p. 221-242. 2004.

²⁶ Inspiré de : L.-S. Éthier. *Les facteurs psychologiques qui nuisent au rôle parental*. L'enjeu, Bulletin spécial recherche produit par Les Centres jeunesse de la Montérégie, vol. 12, n° 1. 2005.

²⁷ Inspiré de : L.-S. Éthier, C. Biron, M. Boutet et C. Rivest. *Les compétences parentales chez les personnes présentant des incapacités intellectuelles : état de la question*. Revue francophone de la déficience intellectuelle, vol. 10, n° 2, p. 111. Décembre 1999.

Les mères souffrant de déficience intellectuelle sont parmi les plus démunies de notre société. Elles éprouvent des problèmes multiples et complexes qui sont rarement pris en compte par les programmes d'intervention²⁸. On estime cependant que moins du quart de ces familles pourront éventuellement acquérir assez d'autonomie pour assurer une éducation adéquate à l'enfant²⁹.

☀ **Des histoires d'abus et de traumatismes non résolus depuis l'enfance :**

Les ruptures émotionnelles lors des placements à répétition et les expériences d'abus sont des sources de traumatismes qui, si elles ne sont pas intégrées, peuvent entraîner de la dépression, de l'anxiété, des distorsions cognitives, des troubles de l'identité, de l'évitement et de la dissociation mentale qui nuisent aux relations affectives, à l'adaptation générale et au rôle de parents. Les mères aux prises avec des problématiques chroniques associées à la négligence rapportent plus d'évènements à potentiel traumatique et plus de traumatismes non résolus que les mères dont la négligence est transitoire (circonstancielle)³⁰.

☀ **L'absence de liens affectifs stables dans l'enfance tels les placements multiples :**

Les mères aux prises avec des problématiques chroniques associées à la négligence ont vécu significativement plus d'abus et de ruptures d'attachement dans leur enfance que les mères négligentes transitoires.

Elles présentent un style d'attachement préoccupé dans 60 % des cas et un type évitant dans 40 % des cas. Ces problèmes d'attachement et de sensibilité parentale sont directement reliés à la négligence chronique et sévère parce que les parents éprouvent des difficultés importantes à décoder et à répondre aux besoins affectifs des enfants.

☀ **L'absence d'expériences de travail.**

L'annexe 1 indique bien les caractéristiques des profils parentaux selon le type de négligence, chronique et sévère ou transitoire (circonstancielle).

À retenir :

« Le fait de négliger les besoins de son enfant entraîne chez celui-ci des comportements qui accentuent les problèmes relationnels et, par la suite, les actes de négligence. Ainsi, une négligence, au départ circonstancielle, peut devenir chronique en occasionnant un cercle vicieux de problèmes relationnels³¹. »

²⁸ Tiré de : Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales (CLIPP). *La négligence envers les enfants. Bilan des connaissances*. En collaboration avec le Groupe de recherche et d'intervention en négligence (GRIN) de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Avril 2008, p. 23.

²⁹ L.-S. Éthier, C. Biron, M. Boutet et C. Rivest. *Les compétences parentales chez les personnes présentant des incapacités intellectuelles : état de la question*. Revue francophone de la déficience intellectuelle, vol. 10, n° 2, p. 109-124. 1999.

³⁰ Inspiré de : L.-S. Éthier, L. Bourassa, U. Klapper et M. Dionne. *L'évolution des familles négligentes : chronicité et typologie*. [Rapport de recherche FQRSC. GRIN/UQTR]. 2006.

³¹ Tiré de : Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales (CLIPP). *La négligence envers les enfants. Bilan des connaissances*. En collaboration avec le Groupe de recherche et d'intervention en négligence (GRIN) de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Avril 2008, p. 11.

2.2 La perturbation de la relation parent-enfant

Le parent ne se montre pas disponible à répondre aux besoins de son enfant et celui-ci, dans certains cas, en vient à ne plus faire de demandes ou à faire ses demandes sur un mode peu adéquat. Pour expliquer cette dynamique problématique de la relation parent-enfant, on peut se référer à Crittenden³² qui identifie quatre stades où les parents échouent à répondre aux besoins de l'enfant.

- ☀ Négligence résultant d'une non-perception des besoins de l'enfant : les parents ne perçoivent pas les émotions, n'ont pas d'interactions avec l'enfant. Ce dernier finit par ne plus faire de demandes parce qu'il sait qu'il n'aura pas de réponse.
- ☀ Négligence résultant d'une interprétation incorrecte des demandes de l'enfant : les parents perçoivent les demandes, mais les évaluent mal et jugent qu'il n'est pas nécessaire de réagir.
- ☀ Négligence résultant d'une difficulté à choisir une réponse pour répondre aux besoins : les parents perçoivent et interprètent correctement les émotions et demandes de l'enfant, mais se sentent impuissants à y répondre et à trouver des solutions.
- ☀ Négligence résultant d'une difficulté à agir. Ils n'appliquent pas la réponse choisie en raison d'un environnement chaotique ou d'une désorganisation personnelle.

Les parents ayant eux-mêmes vécu de graves blessures dans l'enfance n'ont pas pu développer une sécurité de base leur permettant de développer des relations satisfaisantes.

Le tableau à l'annexe 2 présente les types d'attachement avec les réactions des enfants et des parents ainsi que les liens que font les parents avec leur propre enfance. Au niveau clinique, ce tableau permet de faire des liens très intéressants entre ce qui se vit dans l'interaction parent-enfant et de voir comment les expériences d'attachement et la résolution ou non des traumatismes des parents, vécus durant l'enfance, viennent nous éclairer sur leurs perceptions, leurs motivations et leur disponibilité émotionnelle envers l'enfant.

2.3 La place des pères

Daniel Paquette³³, qui s'est intéressé aux rôles des pères, reprend les rôles spécifiques, mais non exclusifs de ceux-ci, appuyés par les écrits de différents chercheurs. Voici quelques rôles clés qui sont davantage attribués aux pères :

- ☀ Les pères sont capables de témoigner de l'affection à leurs enfants et d'être sensibles à leurs besoins.
- ☀ Ils sont capables de stimuler les enfants à explorer l'environnement et à s'y adapter.
- ☀ Ils jouent un rôle important dans l'ouverture au monde, on pense ici à l'autonomie, à la gestion de la prise de risques au cours de l'exploration des environnements physique et social, à l'affirmation de soi, à la gestion de la colère dans les rapports avec les pairs et à la réussite scolaire et professionnelle.
- ☀ Ils stimulent les enfants à réagir aux événements imprévus en les taquinant, en utilisant des jeux créatifs et non conventionnels (ex. : plus de jeux physiques).

³² P.M. Crittenden. *An Information-Processing Perspective on the Behavior of Neglectful Parents*. Criminal Justice and Behavior, vol. 20, n° 1. Mars 1993, p. 27-48.

³³ Inspiré de : Daniel Paquette. *L'enfant a tout autant besoin de son père que de sa mère, mais pour des raisons différentes!* Santé mentale au Québec, XXX111, 1, p. 223-227. 2008.

- ✿ Ils stimulent les enfants à verbaliser sur l'action alors que les mères stimulent davantage les verbalisations sur les émotions.

L'intervention devrait encourager les pères à contribuer au développement des enfants puisqu'ils peuvent jouer un rôle important et très complémentaire.

Par ailleurs, dans le contexte particulier des familles en difficulté, voire dans les familles aux prises avec la négligence, certains constats sont faits. « Les hommes dans les familles où il existe de la négligence chronique seraient beaucoup plus présents que ne le laissent croire les statistiques. Dans les faits, au moins 75 % des enfants négligés vivent ou ont des contacts réguliers avec au moins une figure paternelle (père biologique ou conjoint régulier de la mère). De plus, près des deux tiers (64 %) des hommes faisant partie des familles qui reçoivent des services en raison de situations de négligence chronique vivent ou ont des contacts réguliers avec trois enfants ou plus³⁴. »

Il semblerait que lorsque les hommes se désengagent d'une famille, plusieurs d'entre eux s'engagent avec une nouvelle famille. Ils deviennent alors une figure parentale pour d'autres enfants. Ils ont donc des contacts avec plusieurs enfants, ce qui complexifie leurs relations. Il devient difficile pour eux d'être à l'écoute et disponibles aux besoins des enfants en s'impliquant directement auprès d'eux, du réseau social et du réseau professionnel, d'où les risques de négligence³⁵.

Ces constats soulèvent au moins deux défis. Le premier est de bien choisir des approches, des méthodes de recrutement, des médiums et des activités qui les interpellent en tant qu'homme dans leur rôle de père. Le deuxième est de choisir des interventions appropriées pour aider les pères à surmonter différentes problématiques ou préoccupations qui les concernent : relation parent-enfant, relation de couple, problématiques personnelles (santé mentale, toxicomanie, difficultés intellectuelles, etc.), violence conjugale, impact de la paternité particulièrement pour les jeunes pères, etc.

2.4 Les facteurs de risque³⁶

Certains facteurs augmentent la probabilité que la négligence se produise. La documentation scientifique présente trois catégories de conditions. Souvent, c'est l'ensemble de ces conditions qui amène un terrain propice à l'apparition de la négligence.

Les facteurs de risque peuvent être exacerbés dans un contexte de familles immigrantes ou réfugiées parce qu'elles ne connaissent pas toujours les ressources et services et qu'elles n'ont pas développé de relation de confiance avec les intervenants³⁷.

³⁴ Tiré de : L.-S. Éthier, L. Bourassa, U. Klapper et M. Dionne. *L'évolution des familles négligentes : chronicité et typologie*. [Rapport de recherche FQRSC. GRIN/UQTR]. 2006, p. 24.

³⁵ Inspiré de : L.-S. Éthier, L. Bourassa, U. Klapper et M. Dionne. *L'évolution des familles négligentes : chronicité et typologie*. [Rapport de recherche FQRSC. GRIN/UQTR]. 2006, p. 24.

³⁶ Inspiré de : Carl Lacharité, Louise Éthier et Pierre Nolin. *Vers une théorie écosystémique de la négligence envers les enfants*. Bulletin de psychologie, Tome 59 (4). Juillet-août 2006, p. 388-389.

³⁷ D. DePanfilis. *U.S. Department of Health and Human Services Administration for Children and Families*. Child Abuse and Neglect. Office on Child Abuse and Neglect. 2006. / Benard et al. *Protective Factors in Individuals, Families and Schools: National Longitudinal Study on Adolescent Health Findings*. National Resilience Resource Center, University of Minnesota, Minneapolis. 2001.

Les conditions associées aux caractéristiques du contexte de vie de la famille

L'**absence de soutien social** et de ressources collectives (économiques, sociales ou culturelles) représente des facteurs très importants. La **pauvreté**, le **décrochage scolaire**, la **monoparentalité** réfèrent aux ressources collectives. La présence de stressseurs chroniques de l'environnement et de la famille elle-même contribue au risque de négligence. Bien plus que les stressseurs eux-mêmes, ce sont les évènements quotidiens incontrôlables qui rendent la vie de la famille chaotique.

Les conditions associées aux caractéristiques des figures parentales

Les deux principales conditions de risque sont : le nombre de **grossesses** et de **naissances non planifiées** et les **problèmes de santé mentale** : toxicomanie, dépression, troubles de la personnalité. Quant aux **habiletés sociales déficitaires** (impulsivité, méfiance, faible estime de soi) et les **faibles habiletés de résolution de problèmes** (déficits cognitifs, retard ou déficience intellectuelle), elles constituent des facteurs à effet modéré.

Les conditions associées aux caractéristiques des enfants

Particulièrement, les enfants présentant un **tempérament irritable**, des **problèmes de comportement**, des **problèmes de développement**, des **problèmes d'apprentissage**³⁸ risquent davantage d'être négligés.

L'âge des parents, les faibles revenus, l'absence d'occupation du parent, la faible scolarité sont des facteurs variables. Pour certains, ils sont très significatifs alors que pour d'autres, les résultats des études sont plus difficiles à interpréter (effet faible, modéré ou fort).

Les liens entre ces conditions peuvent être envisagés de trois façons³⁹ :

- 1) Les **problématiques causent la négligence**. Par exemple, la dépression et la toxicomanie amènent le parent à ne pas être disponible.
- 2) La négligence **peut amener à son tour le développement de problèmes sérieux**. Par exemple, l'enfant négligé développe des comportements qui incitent encore plus les parents à le négliger.
- 3) Les **problématiques associées** à la négligence **surviennent simultanément** et ont une **cause commune**. Par exemple, la pauvreté a un impact sur la capacité à assumer son rôle de parent.

³⁸ D. DePanfilis. *U.S. Department of Health and Human Services Administration for Children and Families. Child Abuse and Neglect. Office on Child Abuse and Neglect. 2006.*

³⁹ Inspiré de : L.-S. Éthier, C. Biron, P. Pinard, J.-P. Gagnier, R. Desaulniers. *Réussir en négligence*. GREDEF, Centres jeunesse Mauricie-Bois-Francs. 1998, p. 25.

Voici un tableau des facteurs de risque pour les abus et la négligence selon différents auteurs⁴⁰ :

Enfant	Parents	Famille	Environnement
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Naissance prématurée, anomalies à la naissance, petit poids, exposition aux toxines durant la grossesse ▪ Obésité ▪ Attachement insécure ▪ Tempérament; difficile ou lent ▪ Incapacités physique, cognitive, émotionnelle, maladies chroniques ou sérieuses ▪ Trauma ▪ Groupe de pairs antisocial ▪ Âge ▪ Agressivité ▪ Problèmes de comportement ▪ Déficit d'attention 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Facteurs de personnalité ▪ Faible estime de soi ▪ Immaturité ▪ Besoin de contrôle externe ▪ Manque de contrôle de l'impulsivité ▪ Dépression/anxiété ▪ Faible tolérance à la frustration ▪ Sentiment d'insécurité ▪ Manque de confiance ▪ Attachement insécure à ses propres parents ▪ Histoire d'abus, de négligence, de traumatismes dans l'enfance ▪ Psychopathologies chez les parents ▪ Toxicomanie ▪ Criminalité ▪ Jeune âge de la mère ▪ Haut niveau de stress ▪ Peu d'interactions parents-enfant, attitudes négatives et attributions quant au comportement de l'enfant ▪ Manque de connaissances sur le développement de l'enfant ▪ Problèmes de santé mentale, incluant la dépression de la mère 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conflits parentaux et violence conjugale ▪ Structure familiale : monoparentalité, soutien déficient, présence de plusieurs enfants ▪ Supervision inappropriée ▪ Stress familial ▪ Présence d'enfants avec des besoins particuliers ▪ Isolement social, absence de soutien ▪ Séparation/divorce, avec conflits ▪ Points de vue culturels incompatibles (perceptions différentes du développement entre les parents, la société et les dispensateurs de services) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Milieu défavorisé ▪ Évènements de la vie causant des stress ▪ Manque d'accès aux soins médicaux, aux soins pour l'enfant et aux services sociaux ▪ Chômage et absence de logement ▪ Isolement social, manque de soutien social ▪ Exposition au racisme, à la discrimination

⁴⁰ Inspiré de : J.P. Pecora, J.K. Whittaker, A.N. Maluccio, R.P. Barth, D. DePanfilis. *The Child Welfare Challenge. Policy, Practice and Research*. Third edition-revised and expanded. Aldine Transaction. New Brunswick (U.S.A.) and London (U.K.). 2009, p. 64-65.

N.B. : Le tableau a été complété grâce à des éléments identifiés par différents auteurs dont entre autres : L. Éthier, R.-M. Chambers, C. Lacharité, J.-M. Gaudin, etc. De plus, la synthèse faite par Susan Gallo dans : *Batshaw Youth and Family Centres Neglect Program Description for Children 0-18 years*, [Document de travail], Les Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw, Montréal, Mai 2011, nous a été d'une grande aide.

2.5 Les facteurs de protection

L'identification des facteurs de protection s'avère importante puisque la littérature sur la problématique de la négligence insiste sur la pertinence de travailler à partir des forces des individus et des familles. Dans l'intervention, ces facteurs de protection pourront contribuer à aider à formuler certains besoins des familles.

Tableau des facteurs de protection selon différents auteurs⁴¹

Enfant	Parent	Famille	Environnement
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tempérament facile ▪ Habilités sociales ▪ Réseau familial, d'amis, de personnes significatives ▪ Relation d'attachement sécuritaire ▪ Gestion adéquate des émotions ▪ Sens de l'humour ▪ Développement harmonieux ▪ Compétences sociales et affectives ▪ Estime de soi ▪ Loisirs, intérêts ▪ Créativité ▪ Capacité de résolution de problème ▪ Capacités d'adaptation ▪ Implication à l'école, succès scolaire ▪ Capacité d'avoir des activités apaisantes (musique, danse, art, journal intime, etc.)⁴² ▪ Liens avec des personnes partageant sa culture, sa religion, ses valeurs, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Relation d'attachement sécuritaire avec l'enfant ▪ Relation significative avec au moins une personne ▪ Capacité d'adaptation ▪ Capacité de planification ▪ Motivation au changement ▪ Connaissance du développement des enfants ▪ Sentiment de compétences parentales ▪ Habiletés sociales ▪ Estime de soi ▪ Sentiment de pouvoir sur sa vie ▪ Réseau familial, informel et formel ▪ Activités pour récupérer ▪ Capacité d'insight ▪ Autonomie ▪ Sens de l'humour ▪ Créativité ▪ Liens avec des personnes ou des groupes partageant sa culture, sa religion, ses valeurs, ses intérêts, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Attachement entre les membres de la famille ▪ Harmonie familiale ▪ Support et intérêt des membres entre eux ▪ Partage d'activités avec les enfants ▪ Présence d'une structure familiale ▪ Bonne communication ▪ Style parental positif ▪ Parents en santé ▪ Pratiques éducatives positives ▪ Activités organisées et supervisées ▪ Limites claires ▪ Attitude d'écoute ▪ Attitudes conséquentes et cohérentes ▪ Support concret pour répondre aux besoins ▪ Ouverture et confiance à recevoir de l'aide 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Transport en commun ▪ Disponibilité et accessibilité des services pertinents pour les enfants, les parents, la famille ▪ Ressources communautaires ▪ Programmes de support parental ▪ Diminution de la pauvreté ▪ Augmentation de l'employabilité ▪ Diminution du décrochage scolaire ▪ Engagement au niveau politique pour assurer la réalisation de la mise en place de ces facteurs de protection

⁴¹ Le tableau a été complété grâce à des éléments identifiés par différents auteurs dont entre autres : L. Éthier, R.-M. Chambers, C. Lacharité, J.-M. Gaudin, D. DePanfilis, etc. De plus, la synthèse faite par Susan Gallo dans : *Batshaw Youth and Family Centres Neglect Program Description for Children 0-18 years*, [Document de travail], Les Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw, Montréal, Mai 2011, nous a été d'une grande aide.

⁴² D. Wilkerson, G. Johnson, R. Johnson. 2008. *In Children of Neglect with Attachment and Time Perception Deficits: Strategies and Interventions, Education*. FindArticles.com. / Debbie Walsh. *Art Therapy as an Intervention with Children of Neglect*. BYFC MDC Journal, Volume 5 - Spring 2009. Being there: Attending to Neglect.

Par ailleurs, **certains facteurs sont identifiés chez les mères qui ne reproduisent pas le cycle des mauvais traitements** qu'elles ont subis. On constate que l'élément qui rallie ces quatre facteurs de protection est la création de liens significatifs⁴³.

Un adulte aidant

La présence d'un adulte autre que le parent aux prises avec des problématiques associées à la négligence qui interagit de façon positive avec l'enfant permet de transmettre à l'enfant des messages qui diminuent l'impact de ceux transmis par les parents. Ces messages aideront l'enfant à modifier sa perception de lui-même et des autres. Ce peut être un conjoint, un membre de la famille élargie, une personne proche de la famille, un adulte soucieux de l'enfant, etc.

Un partenaire aidant

La présence d'un conjoint aidant qui est le père de l'enfant se révèle être un des facteurs les plus déterminants dans le bris du cycle intergénérationnel. Une attention serait à apporter aux conjoints de mères présentant des incapacités intellectuelles. Ils peuvent compenser les lacunes de la mère.

Une intervention thérapeutique

Une intervention thérapeutique permettant de résoudre les traumatismes passés pour atteindre une meilleure maturité et une plus grande stabilité émotionnelle. La prise de conscience de son histoire et la compréhension de l'impact de ses propres traumatismes sur la façon de jouer son rôle de parent peuvent être déterminantes.

Un réseau d'entraide

L'établissement d'un réseau d'entraide permet d'échanger, d'être supporté dans son rôle de parent et comme personne et d'avoir des modèles.

2.6 Au-delà des connaissances, des pistes prometteuses selon les experts rencontrés

Ce que l'on perçoit comme des problèmes représente souvent une solution du point de vue des familles. Elles tentent de s'adapter avec les moyens qu'elles ont, selon le contexte dans lequel elles se trouvent. Ce que les familles peuvent interpréter comme de l'ingérence, de l'incompréhension, représente des tentatives d'aide de la part d'intervenants qui font ce qu'ils pensent être bien, dans un contexte où les systèmes pourraient être améliorés à plusieurs niveaux dans une vision systémique (ex. : politiques sociales, structures organisationnelles inter ou intra établissements, partenariat, définition des offres de services, etc.). Il faut sortir de ces malentendus.

⁴³ Inspiré de : Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales (CLIPP). *La négligence envers les enfants. Bilan des connaissances*. En collaboration avec le Groupe de recherche et d'intervention en négligence (GRIN) de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Avril 2008, p. 28.

Il en va de la responsabilité de toute la collectivité de répondre à la complexité des besoins. Les parents doivent reprendre du pouvoir sur leur vie, devenir plus disponibles et avoir du plaisir avec leurs enfants. Pour ce faire, les ingrédients incontournables sont :

- ⇒ l'établissement d'une relation de confiance;**
- ⇒ la centration sur les besoins de l'enfant, primauté de l'intérêt de l'enfant;**
- ⇒ des intervenants empathiques, engagés, capables de mobiliser les parents;**
- ⇒ des intervenants bien encadrés et supervisés qui pourront être porteurs d'espoir;**
- ⇒ un réseau ayant une vision commune, soutenant la collaboration.**

- Il faut mieux cerner les besoins des enfants. Le défi est important puisque l'on travaille parfois avec des familles dont les enfants ne sont pas toujours symptomatiques dans l'immédiat, mais pour lesquels des services sont requis afin d'éviter des conséquences importantes. Par ailleurs, on doit aussi faire une meilleure distinction entre les enfants qui présentent des symptômes et qui risquent de développer un trouble, de ceux qui ne sont pas à risque. Enfin, il faut différencier les situations qui menacent la sécurité de l'enfant de celles qui menacent son développement et qui exigent une réponse moins urgente, mais tout aussi importante : besoin de protection vs besoin d'aide.
- Le recours à des modèles pour s'expliquer la négligence, les choix d'approches et de stratégies ne doivent jamais nous faire oublier que les conséquences d'une carence ou d'une absence de réponses aux besoins de l'enfant peuvent être très importantes au niveau de son développement, voire même au niveau de sa survie. L'intérêt de l'enfant doit être la centration de tous : les parents, les intervenants, le réseau.
- On devrait considérer davantage l'accumulation des problèmes et des difficultés plutôt que de tenter de s'expliquer la problématique en se centrant trop exclusivement sur une problématique personnelle du parent et risquer d'avoir une intervention uniquement psychologique. La complexité des situations amène l'utilisation complémentaire de plusieurs approches : vision écosystémique. L'intervention sociale doit être davantage actualisée et doit être complétée par des interventions plus spécialisées au besoin, par exemple pour la toxicomanie et la santé mentale. On pourrait avoir des cibles universelles (s'adressent à tous), sélectives (visent des groupes cibles) et indiquées (actions plus spécialisées).
- Il faut prendre le temps d'installer une relation de confiance et de se centrer sur le processus plus que sur les résultats. Des interventions plus globales, une multiplication des filets de sécurité normatifs ont souvent des effets significatifs. Une approche qui favorise le plaisir pour les enfants, les parents et les familles a plus de chance de susciter un changement et une participation. De même, une stratégie qui vise des actions directes auprès des enfants afin d'assurer leur bien-être est incontournable. Les familles ne se définissent pas seulement par leurs problèmes.
- Tout en étant conscient des facteurs de risque, la formulation d'objectifs à partir des facteurs de protection est beaucoup plus positive et mobilisante pour les familles.
- Le travail sur l'amélioration des conditions de vie, du support social, des interventions d'inclusion apparaît une priorité.

- Un continuum illustrant la complexité des besoins interpelle davantage les partenaires à collaborer ensemble qu'un continuum de gravité de la problématique. On peut tous intervenir par des actions cohérentes et complémentaires. On doit se poser la question de qui est le mieux placé pour le faire, à partir du contexte et de l'expertise de chacun. Le milieu communautaire et les CSSS sont bien placés, s'ils sont suffisamment soutenus, pour avoir des actions qui rejoignent tout un bassin de familles. Lorsque les centres jeunesse sont interpellés, ils devraient s'ajouter aux ressources en place.

3. Les effets de la négligence sur les enfants

Bien que l'on retrouve davantage d'écrits sur les effets de la négligence sur le développement des enfants, on ne doit pas sous-estimer les impacts sur celui des adolescents. En effet, souvent chez les adolescents, les séquelles vont se manifester par des troubles de comportement et des problèmes de santé mentale.

Avant d'aborder certains effets plus spécifiques, dont les séquelles développementales, il est important de considérer que la négligence a des conséquences qui peuvent se manifester dans quatre domaines⁴⁴.

☀ **L'augmentation des risques de mortalité ou morbidité sur le plan physique**, imputables à des événements isolés : noyade, suffocation, empoisonnement ou chutes alors que l'enfant est laissé sans surveillance, exposition prénatale à l'alcool ou à d'autres psychotropes, retards de croissance (causés par la malnutrition), lésions et dommages cérébraux causés par des accidents ou par l'absence de soins médicaux.

☀ **Le risque d'exposition à d'autres formes de mauvais traitements :**

La négligence est fréquemment associée à l'apparition ou le maintien d'abus physiques, psychologiques et sexuels de la part des figures parentales ou de l'entourage de l'enfant, ce qui complexifie les défis de développement que l'enfant doit relever.

☀ **La restriction considérable des occasions normatives de développement cognitif, affectif et social des enfants :**

La négligence vient réduire les occasions de participation de l'enfant à une variété de contextes sociaux et éducatifs qui contribueraient à soutenir son développement et même à jouer un rôle compensatoire par rapport aux lacunes des figures parentales.

☀ **Les séquelles développementales dans quatre domaines :**

- Le fonctionnement sensoriel et neurocognitif.
- L'engagement social mutuel et la communication.
- L'expression et la régulation des affects.
- L'attachement et les représentations de soi et des autres.

L'annexe 3 présente les séquelles développementales dans les quatre domaines de façon plus détaillée selon les groupes d'âge des enfants : petite enfance, période préscolaire, période scolaire.

⁴⁴ Inspiré de : Carl Lacharité, Louise Éthier et Pierre Nolin. *Vers une théorie écosystémique de la négligence envers les enfants*. Bulletin de psychologie, Tome 59 (4). Juillet-août 2006, p. 388-389.

3.1 Les impacts de la négligence circonstancielle et chronique sur les enfants⁴⁵

« Les enfants maltraités de manière chronique démontrent une plus grande proportion de problèmes comportementaux et émotionnels que leurs pairs maltraités de manière transitoire et ils démontrent davantage un niveau de problèmes considéré comme très élevé, situant ces enfants dans une zone “problématique ou clinique”⁴⁶. »

Le parent aux prises avec des problématiques en lien avec la négligence peut devenir une source de peurs et d'insécurité pour l'enfant. Son environnement peut être chaotique et non prévisible. Dans un tel cas, il vit donc des stress importants et développe des liens d'attachement insécurisés et désorganisés. Il peut présenter de l'agressivité, du retrait, un manque d'habiletés sociales, des retards de développement (croissance, langage, cognitif, socialisation, etc.), avoir une image négative de lui-même, etc. Les adolescents négligés abandonnent davantage leur scolarité, distinguent peu les affects (tristesse et joie). Ils présenteraient davantage de psychopathologies (Erickson et Egeland, 2002).

Les traumatismes complexes⁴⁷ et le traumatisme relationnel

Si l'on considère le continuum de réactions aux traumatismes, nous avons à une extrémité des individus qui ont été exposés à un événement unique et qui ont connu un développement adéquat durant leur enfance. À l'autre extrémité, nous avons des individus exposés à des événements traumatiques multiples, chroniques, intrusifs, de nature interpersonnelle et ayant débuté tôt dans l'enfance.

Actuellement, le diagnostic traditionnel est le **syndrome de stress post-traumatique** (se retrouve dans le DSM-IV). Ce syndrome se définit ainsi : c'est un ensemble de réactions qui peuvent se développer chez une personne après qu'elle ait vécu, été témoin ou confronté à un traumatisme, c'est-à-dire un événement qui a provoqué la mort ou de sérieuses blessures ou qui impliquait une menace de mort ou de graves blessures et qui a suscité une peur intense, un sentiment d'impuissance ou d'horreur. La plupart des enfants négligés et des parents négligents ayant subi des traumatismes ne correspondent pas à ces critères. En effet, certains événements perturbants ne sont pas considérés comme traumatiques au sens de la définition d'un trauma. Ce syndrome ne prend pas en considération l'impact de la multiplicité des événements traumatiques. Il ne rend pas compte de l'effet des expériences traumatiques à travers différentes étapes du développement de l'enfant.

Le **traumatisme complexe** décrit à la fois l'exposition et l'adaptation à de multiples événements traumatiques qui se sont produits pendant l'enfance dans le cadre de la relation parent-enfant (Cook, Blaustein, Spinazzola & Van der Kolk, 2003; Cook et al., 2005; Spinazzola et al., 2005). On le définit comme suit :

⁴⁵ Inspiré de : Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales (CLIPP). *La négligence envers les enfants. Bilan des connaissances*. En collaboration avec le Groupe de recherche et d'intervention en négligence (GRIN) de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Avril 2008, p. 13.

⁴⁶ Tiré de : L.-S. Éthier, L. Bourassa, U. Klapper et M. Dionne. *L'évolution des familles négligentes : chronicité et typologie*. [Rapport de recherche FQRSC. GRIN/UQTR]. 2006, p. 7.

⁴⁷ Inspiré d'une présentation faite par Delphine Collin-Vézina, Ph.D., professeur adjointe de recherche junior du Canada. École de service social, Université McGill, au Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire.

« Ensemble de séquelles développementales liées à des expériences adverses et traumatiques, vécues de façon prolongée, chronique et multiple et le plus souvent dès un tout jeune âge et dans des contextes interpersonnels. »

« L'abus émotionnel, la négligence, l'agression sexuelle, l'abus physique et le fait d'être exposé à la violence conjugale sont considérés comme des événements qui peuvent engendrer un traumatisme complexe⁴⁸. »

Quant à la notion de **traumatisme relationnel**⁴⁹, elle est utilisée afin de décrire une double réalité. D'une part, le terme relationnel réfère au cadre dans lequel surviennent les traumatismes, c'est-à-dire dans le contexte d'une relation parent-enfant où le parent induit des états traumatiques chez son enfant. D'autre part, le terme de traumatisme relationnel réfère à la présence de symptômes traumatiques à la fois chez le parent et son enfant.

À retenir :

Les deux tiers des enfants maltraités échappent au cycle intergénérationnel des mauvais traitements. La dissociation pourrait être l'un des mécanismes soutenant le cycle intergénérationnel des mauvais traitements⁵⁰.

La dissociation est un processus mental complexe permettant à des individus de faire face à des situations douloureuses ou traumatisantes. Par dissociation, on entend les processus auxquels la personne fait appel pour se dissocier du traumatisme. Par exemple, l'amnésie, les troubles de la concentration, le détachement, la déconnexion de la réalité, etc. Si ces phénomènes de dissociation ont tout d'abord leur utilité, le danger résulte dans leur chronicisation, leur automatisation. Lorsque les manifestations persistent (ex. : l'amnésie), la personne ne peut intégrer l'expérience et risque de reproduire à son tour de mauvais traitements.

Nous présentons maintenant une synthèse des séquelles identifiées par différents auteurs tant au niveau de traumatismes complexes qu'au niveau de la négligence en général⁵¹.

Les séquelles au niveau du fonctionnement sensoriel et cognitif

Dès la petite enfance, les enfants négligés peuvent avoir de la difficulté à intégrer ce qu'ils perçoivent. Ils deviennent vite dépassés et envahis. Certains réagissent en se protégeant soit par du retrait ou en ayant plus d'intérêt pour le monde extérieur, d'autres s'agitent et cherchent à s'autostimuler. Lors de l'entrée à l'école, on constate déjà des retards qui se répercutent au niveau des capacités d'attention, de concentration, de mémoire et de planification. Les tâches scolaires se complexifient, les enfants négligés n'ayant pas confiance en leurs moyens abandonnent rapidement. Pour eux, l'effort ne conduit pas à la réussite. De plus, les problèmes de comportement interfèrent avec les apprentissages. L'enfant peut avoir de la difficulté à se souvenir de certains événements.

⁴⁸ Tiré de : Louise Éthier et coll. *Programme « Être ». Approche systémique visant à contrer les effets des traumatismes relationnels chez les enfants*. CEIDEF, Université du Québec à Trois-Rivières. Février 2009, p. 4.

⁴⁹ Inspiré de : Louise Éthier et coll. *Programme « Être ». Approche systémique visant à contrer les effets des traumatismes relationnels chez les enfants*. CEIDEF, Université du Québec à Trois-Rivières. 2009, p. 5.

⁵⁰ Inspiré de : D. Singh Narang & J. & M. Contreras. *Dissociation as a Mediator Between Child Abuse History and Adult Abuse potential*. *Child Abuse and Neglect*, vol. 24, n° 5, p. 653-665. Colorado. 2000.

⁵¹ Inspiré de : Carl Lacharité, Louise Éthier et Pierre Nolin. *Vers une théorie écosystémique de la négligence envers les enfants*. *Bulletin de psychologie*, Tome 59 (4). Juillet-août 2006. p. 388-391

Les séquelles au niveau biologique

Particulièrement au niveau de la négligence émotionnelle, des travaux en neuropsychologie ont révélé des effets inquiétants sur la structure même du cerveau qui auraient une influence sur la réponse au stress (Joseph, 1999; Yates, 2007). Ces effets auraient en retour des répercussions sur le système immunitaire, la mémoire, l'apprentissage, la sensibilité au stress. On pourrait observer chez l'enfant des difficultés de développement sensorimoteur, de l'analgésie (ne ressent pas la douleur), des problèmes de coordination, d'équilibre et de tonus, de la somatisation (maux de tête, de ventre, énurésie, encoprésie), de l'augmentation de difficultés médicales variées.

Par ailleurs, d'autres travaux ont permis de faire les constats suivants. Le cerveau atteint 90 % de sa taille adulte après les trois premières années de vie⁵². Les enfants qui ne sont pas stimulés physiquement et émotivement n'arrivent pas à bien se développer, car ils ne sont pas considérés comme ayant une bonne santé, malgré le fait qu'ils peuvent être bien nourris⁵³. Quoiqu'il y ait des périodes cruciales pour le développement du cerveau, de récentes recherches montrent aussi que le cerveau a la possibilité de changer sa propre structure en réponse à des expériences et à son environnement (c'est ce que certains appellent la plasticité du cerveau) tout au long de l'enfance jusqu'à l'âge adulte⁵⁴.

Les séquelles au niveau de l'engagement mutuel et la communication

Comme les tentatives de l'enfant pour entrer en contact avec son entourage aboutissent à des échecs, il est peu encouragé à utiliser le langage pour s'exprimer. Les gestes et les actions sont davantage utilisés pour communiquer. Il se soucie peu des autres, peut être égocentrique, ce qui l'amène à être rejeté par les autres enfants. Son mode de communication devient le retrait ou l'agression.

Les séquelles au niveau de l'expression et la régulation des affects

Durant la petite enfance, l'enfant est soumis à des émotions négatives, intenses et prolongées. Il répond de façon primaire : ferme les yeux, détourne la tête. À la période préscolaire, le registre d'émotions est restreint et peu différencié. Il est souvent insatisfait. À la période scolaire, l'écart augmente par rapport aux autres enfants. Les relations deviennent difficiles. L'adulte peut avoir tendance à se désengager ou à vouloir le contrôler. L'enfant a de la difficulté à identifier et exprimer ses émotions, à reconnaître et à identifier ses états internes, à communiquer ses désirs et ses besoins.

⁵² B.D. Perry. *The Impact of Abuse and Neglect on the Developing Brain*. Retrieved 31/3/2004, from http://teacher.scholastic.com/professional/bruceperry/abuse_neglect.htm. 2004.

⁵³ B.D. Perry. *Childhood Experience and the Expression of Genetic Potential: What Childhood Neglect tells us about Nature and Nurture*. *Brain and Mind*, 3, 79-100. 2002.

⁵⁴ E. Spratt & C. Swenson. *Child Abuse and Neglect: Issues for Neurologists*. In Maria L. Bernard. *Current Management in Child Neurology*, 323-331. Hamilton, Ont.: Bc Decker. 2005.

Les séquelles au niveau de la régulation des comportements

On observe des difficultés de modulation des impulsions, des comportements d'autodestruction, de l'agressivité envers les autres, des difficultés de sommeil, des difficultés alimentaires, des comportements d'obéissance excessifs, des comportements d'opposition, des difficultés à comprendre les règles et à se conformer.

Les séquelles au niveau de l'attachement et des représentations de soi et des autres

Le jeune enfant dont les parents ne le protègent pas, ne le réconfortent pas et peuvent être sources de peur et d'inconfort va s'attacher à des figures imprévisibles et peu sensibles à sa détresse.

À la période préscolaire, il va exprimer autre chose que ce qu'il ressent ou il exprimera très fortement sa colère et sa détresse, ce qui l'amène à avoir des représentations clivées de soi ou des autres (idéalisation ou perception négative). À ses débuts à l'école, il se perçoit plus compétent qu'il ne l'est, mais avec le temps, il se considère moins compétent et moins accepté. Il a de la difficulté avec les frontières. Il a de la difficulté à adopter la perspective d'autrui. Il a des attentes d'être rejeté ou abandonné.

L'impact de la négligence émotionnelle

Les conséquences à long terme de négligence émotionnelle sont considérées comme très importantes. Le jeune enfant dont les parents ne sont pas disponibles ne peut construire une relation de confiance, sécurisante, avec les premières figures d'attachement. Alors que l'enfant ne présente pas la maturité suffisante pour décoder ce qu'il vit et en parler, il intègre qu'il n'est pas « aimable », que sa détresse n'est pas entendue, qu'il ne sait jamais ce qui va lui arriver, etc. Le type d'attachement développé en bas âge est précurseur de celui que l'enfant établira avec les autres plus tard. Il s'attend à ne pas obtenir ce dont il a besoin. Il n'a pas confiance en ses moyens, de sorte qu'il ne fera pas de tentatives pour réussir. Cette attitude découragera son entourage et contribuera à confirmer son image négative. « À maints égards, même si la négligence émotionnelle (indisponibilité psychologique de la figure d'attachement) est la plus subtile, ses effets en sont autant dévastateurs que ceux des autres formes de mauvais traitements⁵⁵. »

La négligence émotionnelle peut se rencontrer dans toutes les couches de la société. Dans les milieux favorisés, il est plus difficile de la dépister, car souvent les autres formes de négligence sont absentes. Les signes extérieurs (enfant bien nourri, bien nanti au niveau matériel, davantage exposé à des expériences socialisantes, etc.), qui pourraient alerter les intervenants, ne sont pas présents⁵⁶.

⁵⁵ Tiré de : Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales (CLIPP). *La négligence envers les enfants. Bilan des connaissances*. En collaboration avec le Groupe de recherche et d'intervention en négligence (GRIN) de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Avril 2008, p. 18.

⁵⁶ Inspiré de : J. Horwath. *Child Neglect. Identification & Assessment*. New York: Palgrave Macmillan. 2007.

À retenir :

« Les traumatismes de l'enfant sont associés aux problèmes de comportement internalisés (timidité, retrait, etc.) et externalisés (agressivité, hyperactivité, etc.). Les traumatismes vécus en bas âge entraîneraient une désorganisation du comportement social de l'enfant. Les traumatismes de l'enfant sont également associés à la désorganisation de la mère (traumatismes passés, dissociation, santé mentale, potentiel d'abus élevé)⁵⁷. »

L'absence de contacts avec la figure d'attachement ou la présence de parents « détachés » entraînerait des effets plus néfastes que la violence, où les parents ont des exigences élevées, voire irréalistes, mais demeurent plus engagés.

Les conséquences à long terme sont très importantes. Selon l'âge de l'enfant, la fréquence, la gravité de la négligence, les impacts sur son développement auront une influence certaine sur sa capacité de devenir un adolescent puis un adulte équilibré, responsable, capable de s'impliquer au niveau des relations interpersonnelles et de se réaliser. Dans les cas de négligence grave, l'enfant devenu un parent risque de reproduire des gestes de négligence et d'être aux prises avec des conditions de vie adverses qui favorisent la négligence.

3.2 Au-delà des connaissances, des pistes prometteuses selon les experts rencontrés...

Il faudrait viser à ce que tous les enfants aient des chances égales de bien se développer. Des actions précises doivent se mettre en place pour favoriser le bien-être et le développement des enfants. Ces interventions allant du plus normalisant au plus spécialisé, selon les besoins, doivent permettre à l'enfant de se sentir aimé et important, d'avoir du plaisir, de développer des compétences, de se faire des amis et de vivre du succès.

- Des interventions moins stigmatisantes au départ semblent prometteuses. Par exemple, en visant l'ensemble des enfants avec un objectif positif (ex. : parler des familles d'aujourd'hui, avoir des activités constructives et amusantes après l'école), on peut rejoindre peu à peu les enfants en établissant une relation de confiance et répondre à leurs besoins plus spécifiques au moment opportun (ex. : lorsque la relation de confiance est établie, aborder le vécu difficile de la séparation des parents, recevoir de l'aide plus spécialisée en psychologie, en psychoéducation, etc.).
- Les interventions doivent commencer le plus tôt possible : pendant la grossesse et chez les tout-petits.
- Il faut partir des besoins du jeune et explorer avec lui ce qu'il veut, à quoi il veut participer et comment, s'il est en âge de le faire.

⁵⁷ Tiré de : L.-S. Éthier, L. Bourassa, U. Klapper et M. Dionne. *L'évolution des familles négligentes : chronicité et typologie*. [Rapport de recherche FQRSC. GRIN/UQTR]. 2006, p. 24.

4. Les parents et la négligence

4.1 Un mot sur les besoins des adultes⁵⁸

Selon différentes théories des besoins, six catégories de besoins humains sont répertoriées. Les deux premiers besoins sont liés à la survie de l'individu. Ils touchent à l'intégrité physique et psychologique : la stabilité affective à l'intérieur des relations familiales et sociales. Cette nomenclature des besoins nous rappelle qu'il y a des priorités de réponses à apporter aux individus en situation de négligence.

- **Les besoins physiologiques** : alimentation, élimination, repos et sommeil, maintien de la température corporelle, etc.
- **Les besoins de sécurité** : au niveau de la protection physique (ex. : logement) et au niveau de la protection psychologique (ex. : faire confiance).
- **Les besoins d'affection** : appartenance à un groupe, être aimé, être écouté, être compris, relations affectueuses, etc.
- **Les besoins d'estime de soi** : se connaître, être respecté, recevoir de l'attention et de l'appréciation des autres, sentiment de valeur, sentiment d'être une personne unique, etc.
- **Les besoins de pouvoir** : habilitation personnelle, contrôle interne, maîtrise de sa vie, etc.
- **Les besoins de réalisation de soi** : la compréhension cognitive comme la nouveauté, l'exploration, la connaissance, l'esthétique comme les arts.

4.2 Un portrait de la situation des parents

Selon l'étude canadienne sur l'incidence des signalements⁵⁹, en considérant un taux pour 1,000 enfants, voici un tableau de quelques données sur la situation des parents :

Aide sociale/assurance-emploi/autres prestations	33 %
Emploi temps plein	51 %
Facteurs de risque chez la personne qui s'occupe de l'enfant :	
Alcoolisme	21 %
Toxicomanie/inhalation de solvants	17 %
Déficience intellectuelle	6 %
Problèmes de santé mentale	27 %
Problèmes de santé physique	10 %
Manque de soutien social	39 %
Victime de violence familiale	46 %
Auteur de violence familiale	13 %

N.B. : Les colonnes ne s'additionnent pas puisque plus d'un facteur de risque pouvait être indiqué.

⁵⁸ Inspiré de : S. Léveillé, C. Chamberland et A. Tremblay-Renaud. *Quand le développement personnel des parents compromet aussi celui de leurs enfants*. Presses de l'Université du Québec, p. XXV-XXVII (2007) dans C. Chamberland, S. Léveillé et N. Trocmé. *Enfants à protéger. Parents à aider. Des univers à rapprocher*. Presses de l'Université du Québec. 2007.

⁵⁹ Tiré de : Agence de la santé publique du Canada. *Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants. Données principales*. Ottawa. 2008.

Dans les familles où l'on observait de la négligence, la toxicomanie était souvent associée à la violence conjugale (41,7 %), à des activités criminelles (32,2 %) et à des problèmes de santé mentale (31,3 %) ⁶⁰, selon les données québécoises.

Nous présenterons ici les principaux facteurs qui peuvent avoir un impact sur les parents et favoriser la présence de la négligence ⁶¹.

La situation socioéconomique

Une proportion importante de familles aux prises avec des problématiques associées à la négligence a comme source de revenus les prestations d'assurance-emploi (34 %) ou d'aide sociale, peu d'entre elles sont propriétaires (19 %) et plusieurs ont connu de nombreux déménagements dans une année (35 %). Plus de 60 % des familles ont un revenu de moins de 15 000 \$.

Les caractéristiques sociodémographiques

En protection de la jeunesse, une majorité de signalements retenus le sont pour des mères qui ont eu leur premier enfant avant 20 ans. Elles proviennent de milieux défavorisés, n'ont pas de soutien social, ont peu développé de relations satisfaisantes et n'ont pas eu d'occasions de développer des habiletés parentales. On note souvent la présence d'abus sexuel, de négligence et de violence dans leur contexte familial.

Les problématiques contributives

Santé mentale

Tels que décrits dans la partie « *caractéristiques personnelles qui peuvent nuire au rôle parental* » de la section 2.1, les problèmes de dépression sont souvent associés aux mauvais traitements vécus dans l'enfance. On observe aussi des troubles de la personnalité qui sont définis comme une perturbation qui atteint la cognition, les émotions et les relations interpersonnelles de même que le contrôle des impulsions. Parmi les symptômes observables, on note : les perceptions irréalistes de soi et des autres, l'immaturation, les changements rapides d'humeur, la difficulté à comprendre les émotions des autres, etc.

De plus, les ruptures émotionnelles entraîneraient, outre la dépression, différents mécanismes tels que l'anxiété, les distorsions cognitives, les troubles de l'identité, l'évitement et la dissociation.

Toxicomanie

L'abus d'alcool ou de drogue est un facteur de risque. La toxicomanie peut avoir des effets sérieux sur les consommateurs. De plus, pour certains parents aux prises avec des problèmes de consommation, leur capacité à jouer adéquatement un rôle parental est affectée.

⁶⁰ M.C. Mayer & al. *Substance Abuse and Child Neglect: Intruders in the Family*. Center of Excellence for Child Welfare, www.cecw-cepb.ca. 2004.

⁶¹ Inspiré de : Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales (CLIPP). *La négligence envers les enfants. Bilan des connaissances*. En collaboration avec le Groupe de recherche et d'intervention en négligence (GRIN) de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Avril 2008, p. 19-22.

Antécédents parentaux

Les parents négligents ont le plus souvent été retirés de leur milieu dans leur enfance et ont vécu différentes formes d'abus. Ils ont tendance à s'isoler, à éviter les relations d'intimité et de support. Ils développent une image négative d'eux-mêmes et vont plus rechercher un partenaire qui confirme cette image. Les enfants maltraités risquent de devenir à leur tour des parents négligents.

Difficultés cognitives

Les difficultés cognitives associées avec des problèmes de santé mentale, les situations d'abus et les traumatismes vécus dans l'enfance, l'absence de soutien, le stress, la pauvreté sont des facteurs qui influencent grandement les compétences parentales.

Violence conjugale

Les effets de la violence conjugale peuvent être une faible estime de soi-même, un niveau élevé de détresse, de la dépression, un syndrome de stress post-traumatique, la consommation abusive d'alcool, de drogues, de médicaments, etc.

Le parent aux prises avec des difficultés personnelles, sans ressources ni soutien, met son énergie à répondre à ses propres besoins. Le fait d'être sollicité à répondre aux besoins de son enfant lui pose des défis et diminue les probabilités qu'il déploie des stratégies parentales adaptées aux défis développementaux de son enfant.

À retenir :

« Les variables qui ressortent comme étant les plus importantes pour « prédire » la hausse du potentiel d'abus sont la santé mentale de la mère, les traumatismes vécus dans le passé et les situations de placement⁶². »

4.3 Au-delà des connaissances, des pistes prometteuses selon les experts rencontrés...

Notre façon de définir le problème va influencer notre intervention. Les parents ne se définissent pas par leurs problèmes. Dans certains contextes, les parents ont de la difficulté à actualiser les stratégies qu'ils connaissent. Ils ont besoin d'être « coachés ». Le point de départ doit toujours être la réponse aux besoins de l'enfant et son intérêt. Nous devons être créatifs pour rejoindre les parents et les amener à répondre à leurs besoins personnels et ceux en tant que parents afin d'être davantage disponibles pour leurs enfants.

- On doit susciter de l'espoir chez les parents.
- Le développement des communautés est essentiel. Les occasions doivent se multiplier pour réunir les parents afin d'actualiser des projets qui les rejoignent, leur apportent des bénéfices, des améliorations concrètes de leurs conditions de vie et du plaisir.
- Il faut repenser le continuum de services pour augmenter les interventions d'inclusion à tous les niveaux : fonctionnel (ex. : l'emploi), financier, culturel, moral, social, etc.

⁶² Tiré de : L.-S. Éthier, L. Bourassa, U. Klapper et M. Dionne. *L'évolution des familles négligentes : chronicité et typologie*. [Rapport de recherche FQRSC. GRIN/UQTR]. 2006, p. 18.

5. Qu'en est-il de la réalité multiculturelle de Montréal?

Il existe très peu de documentation sur la problématique en négligence et les familles issues de l'immigration. Comme la question du multiculturalisme fait partie de la réalité de Montréal, nous avons rencontré quelques personnes ayant une expertise auprès des familles immigrantes.

Selon les personnes consultées, le document, tel que présenté, décrit très bien le phénomène complexe de la négligence et ce que vivent certaines familles issues de l'immigration. Pour ces dernières, le fait de vivre la migration contribue à amplifier la diversité et la complexité de leurs besoins. On n'a qu'à penser aux pertes affectives, aux pertes de statut social et économique que vivent ces familles. À ces pertes s'ajoutent le manque de maîtrise de la langue, le choc des cultures et la méconnaissance des services. Toutefois, pour compenser ces défis, l'espoir d'un avenir meilleur pour leurs enfants et l'implication de personnes généreuses et engagées qui leur apportent un soutien important contribuent à faciliter leur intégration.

Pour certaines familles aux prises avec des difficultés, il est important de prendre le temps de bien comprendre leur réalité, de s'intéresser à eux, de chercher à connaître quelles sont leurs valeurs, leurs croyances, leur culture, quel est le sens de leur comportement. Il arrive qu'il y ait un écart important entre leurs références culturelles par rapport à celles de la culture de la société d'accueil. L'attitude d'ouverture, de respect, d'empathie des intervenants demeure un levier important⁶³. Selon les approches interculturelles, le fait de partir de la perspective des parents est la clé du succès de l'intervention, car l'analyse et les solutions sont partagées par les parents, les premiers concernés par la problématique.

Ce sont d'abord des personnes que nous rencontrons, au-delà de leur culture. Mieux comprendre permet d'éviter les jugements, mais aussi les interventions qui peuvent susciter davantage de méfiance. Pour certains parents issus de l'immigration, par exemple :

- L'intervention de l'état est vue comme étant très menaçante. Les lois et les missions des établissements ne sont pas bien connues.
- On ne partage pas ses difficultés en groupe avec d'autres parents. Il n'est pas bien accepté de recevoir un étranger dans sa maison, etc.
- L'autorité est détenue par d'autres personnes que les parents : la grand-mère, le leader spirituel, etc.
- La façon d'élever les enfants est différente.
- On considère que la négligence se limite à une absence de réponse ou une réponse inadéquate par rapport aux soins de base spécifiquement.
- Etc.

Quoique les facteurs de risque soient les mêmes, ils sont parfois exacerbés :

- Présence d'un isolement encore plus grand dû au fait que le français n'est pas maîtrisé, que les services ne sont pas connus⁶⁴ ou pas accessibles, etc.
- Présence de traumatismes liés par exemple à la guerre.

⁶³ Par exemple, le fait de souligner que nous sommes fiers que les familles immigrantes (sauf pour les réfugiés) nous aient choisis comme terre d'accueil pourrait être un bel exemple pour témoigner de ces valeurs.

⁶⁴ Quelle difficulté, si vous devez contacter un organisme et tomber sur un répondeur, alors que vous ne parlez pas français!

- Présence de pauvreté. Ce n'est pas parce que l'on a un emploi que l'on ne vit pas de la pauvreté. Certains sont responsables financièrement de leurs enfants, de leur famille, restés au pays d'origine.
- Etc.

On doit viser un respect mutuel entre les personnes issues des communautés culturelles et les personnes qui les accueillent et offrent leurs services.

Quant aux facteurs de protection, certains prennent davantage d'importance :

- Être bien informé sur les lois. Entre autres, comprendre la Loi sur la protection de la jeunesse, mieux connaître ce qui est considéré comme des actes criminels, etc.
- Avoir un soutien parental adapté.
- Avoir un réseau d'appartenance et de soutien.
- Participer à la vie communautaire.
- Apprendre le français.
- Avoir un emploi.
- Être reconnu comme citoyen (des parents qui décident de rester illégalement perdent leurs droits : pas de carte d'assurance maladie, pas d'école pour les enfants, etc.).
- Bénéficier de services mieux adaptés et accessibles aux besoins spécifiques des familles.
- Etc.

L'hypothèse d'avoir un continuum au niveau des besoins et des difficultés en lien avec la négligence est identifiée comme intéressante parce qu'il permet des interventions plus adaptées. Par ailleurs, on souligne l'importance que les différents partenaires aient la même conception de la négligence et que les évaluations soient faites avec les mêmes repères. Dans un contexte d'intervention interculturelle, il faut être prudent, dans l'identification des repères. Par exemple, les moyens pris par les parents pour stimuler les enfants peuvent être différents; utilisation moindre des jouets mais stimulation par le toucher, les regards, les échanges vocaux, etc.

Le partenariat avec les organismes communautaires et les établissements doit être soutenu et les rôles bien définis. Le soutien des familles passe d'abord par l'aide concrète, mais les besoins d'aide à différents niveaux sont tout aussi présents. Les intervenants auront l'avantage de créer des liens avec les personnes qui font partie de l'entourage des familles et de s'impliquer dans des interventions dans la communauté. Il peut être plus facilitant de rejoindre certaines familles qui ne demandent pas d'aide ou qui sont plus méfiantes en ayant recours à des interprètes, à des personnes de la même communauté (mais parfois ce n'est pas indiqué), à des personnes clés comme des bénévoles, des aidants naturels, des responsables religieux, de la famille élargie, etc.

L'important est de prendre le temps d'aller vers eux dans une attitude d'ouverture et de chercher à comprendre leurs enjeux, leurs difficultés, expliquer la réalité québécoise (les normes, les attentes quant au rôle parental, au développement de l'enfant, etc.), chercher ensemble des solutions, etc. Le travail à partir des forces et les interventions de préservation de la famille prennent un sens très important pour les familles immigrantes. À titre d'exemple, pour les immigrants récents, le fait d'avoir eu à prendre des décisions importantes, de se mobiliser, d'utiliser des ressources pour actualiser le projet migratoire, etc., vient mettre en évidence des forces à souligner et à utiliser.

Les leviers suivants sont identifiés :

- Une évaluation qui tient compte du vécu migratoire.
- De l'écoute autant pour la mère que le père.
- Du temps pour bien comprendre, partager, expliquer, chercher des solutions, donner de l'espoir, etc.
- Des liens à établir avec des personnes significatives qui peuvent aider la famille.
- Du soutien concret aux familles et des incitatifs pour faciliter la participation aux activités (repas, transport).
- Du soutien aux parents pour développer leurs compétences parentales dans un nouveau contexte.
- De la formation pour les intervenants sur le développement de l'enfant et l'intervention en contexte multiculturel.
- De l'encadrement clinique, de la supervision, de l'espace pour objectiver.
- Des outils communs entre les établissements.
- Des intervenants CSSS et CJ qui s'impliquent dans le milieu des familles (organismes communautaires, vie de quartier, etc.) et dont les interventions sont reconnues et favorisées.
- Du partenariat entre les établissements : CSSS-CJ-Écoles-CPE-organismes communautaires. Les frontières doivent être plus perméables entre les établissements.
- Du soutien et du financement pour les organismes communautaires qui œuvrent auprès des parents issus des communautés culturelles.

À retenir :

L'intervention auprès des familles issues des communautés culturelles demande du temps, de l'investissement, du soutien pour surmonter des défis importants. Les intervenants doivent être appuyés par les différentes organisations.

6. Concept de négligence et communautés autochtones en milieu urbain

Lorsqu'il est question de rechercher une compréhension commune de la négligence en lien avec les peuples autochtones habitant en milieu urbain, il faut considérer certains facteurs qui complexifient leur situation. Le fait de vivre en milieu urbain peut engendrer des problèmes psychosociaux parce que ces peuples vivent un déséquilibre par rapport à leur patrimoine historique issu de références culturelles et spirituelles, d'éléments historiques, de représentations sociales, de conception de l'éducation des enfants, de la famille, de l'environnement, etc. Il faut bien saisir certaines pertes associées au fait de vivre dans un milieu urbain, par exemple le fait de ne plus pouvoir s'appuyer sur un réseau élargi pour contribuer à l'éducation des enfants.

De plus, certaines solutions habituellement utilisées pour résoudre les problèmes psychosociaux de même type peuvent créer à leur tour d'autres déséquilibres. Il ne faut pas non plus négliger le fait que pour plusieurs de ces communautés, les interventions de professionnels, même s'ils œuvrent en relation d'aide, peuvent soulever de la méfiance ou de l'incompréhension causées par des préjugés ou de la méconnaissance.

Ainsi, il en ressort que le fait de mettre à contribution les communautés elles-mêmes permettrait d'avoir une compréhension élargie des besoins et des solutions alternatives pour ces familles, qui respecteraient leur patrimoine tout en favorisant leur adaptation à la vie urbaine. Il s'agit en quelque sorte d'aborder cette réalité croissante en termes de recherche de solutions par et pour les communautés autochtones dans une optique d'ouverture et de concertation élargie.

En résumé

Une problématique complexe

La négligence est une problématique complexe, multifactorielle et qui implique plusieurs systèmes. Camil Bouchard (« *Prévenir la négligence : oui mais comment?* »)⁶⁵ a repris une citation qui décrit bien la négligence⁶⁶ :

- Une relation avec un trou au centre.
- Une famille avec un trou au centre.
- Une collectivité avec un trou au centre.

La relation parent-enfant est perturbée. Le parent n'arrive pas à décoder et à répondre aux besoins de son enfant. Il présente des déficits affectifs et cognitifs qui l'empêchent de traiter adéquatement l'information. Ces déficits sont causés par différentes problématiques dont la maltraitance durant l'enfance, des traumatismes non résolus, des problèmes de santé mentale, etc.

L'enfant n'ayant pas réponses à ses besoins, il ne peut pas se développer adéquatement. La relation parent-enfant devient négative, voire inexistante.

Au-delà de la relation parent-enfant, c'est toute la famille qui est touchée. Celle-ci cherche à diminuer la souffrance par toutes sortes de moyens plus ou moins adéquats comme la consommation d'alcool ou de drogues. Le système familial arrive difficilement à répondre aux besoins de ses membres.

La négligence est aussi reliée à l'état de santé de sa collectivité : pauvreté, manque de logement à loyers modiques, accès difficile aux ressources, soutien aux familles immigrantes, soutien aux communautés autochtones, etc.

On ne doit pas se limiter à protéger les enfants, mais bien à mettre en place les conditions pour assurer leur développement.

Une vision écosystémique de la négligence

La vision écosystémique de la négligence est de plus en plus retenue comme étant la plus pertinente. Nous devons tenir compte de facteurs individuels (ex. : ruptures de liens en bas âge, santé mentale, toxicomanie, etc.), psychosociaux (ex. : pauvreté, services inaccessibles, limités, absence de soutien, difficulté d'intégration dans la communauté, difficulté d'adaptation à la vie urbaine, etc.) et sociopolitiques (ex. : la qualité des conditions de vie n'est pas une priorité). Nos interventions devront viser l'enfant, ses parents et leur environnement afin que l'enfant ait réponses à ses besoins.

Le renforcement des facteurs de protection, autant pour l'enfant, les parents et l'environnement ainsi que l'utilisation des forces des individus et de la collectivité constituent des leviers importants.

⁶⁵ C. Bouchard. *Prévenir la négligence : oui, mais comment?* [Communication présentée à la Journée annuelle de l'Association québécoise des médecins pour la protection de l'enfance]. Montréal, Québec, Canada. 1999.

⁶⁶ James Garbarino & Cyleste Collins. *Child Neglect: the Family with a Hole in the Middle*, dans Howard Dubowitz. *Neglected Children: Research, Practice, and Policy* (p. 1-23). Thousand Oaks, California, London, Sage Publications. 1999.

La prise de conscience collective de l'importance du bien-être des enfants permettra à chacun de contribuer à l'amélioration du sort des enfants. Nous devons croire au potentiel des familles, susciter leur mobilisation et être porteurs d'espoir.

Références

-  ACJQ. *Programme National de Formation (PNF) 2008-2009. Cahier du participant, compétences spécifiques réseau, module 207, Intervention auprès des familles en situation de négligence*. Association des centres jeunesse du Québec. 2008.
-  Agence de la santé publique du Canada. *Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants. Données principales*. Ottawa. 2008.
-  Bédard, Jean. *Familles en détresse sociale, repères d'action, Tome 1 : du social au communautaire*. Sillery, Québec, Éditions Anne Sigier. 1998.
-  Benard et al. *Protective Factors in Individuals, Families and Schools: National Longitudinal Study on Adolescent Health Findings*. National Resilience Resource Center, University of Minnesota, Minneapolis. 2001.
-  Bouchard, C. *Prévenir la négligence : oui, mais comment?* [Communication présentée à la Journée annuelle de l'Association québécoise des médecins pour la protection de l'enfance]. Montréal, Québec, Canada. 1999.
-  Boulet, M.-C., L.-S. Éthier et G. Couture. *Évènements de vie et traumatismes chez les mères négligentes chroniques*. Santé mentale au Québec, vol. 29, n° 1. 2004.
-  Brazelton, Berry & Stanley Greenspan. *The Irreducible Needs of Children*. Cambridge, MA, Perseus. 2000.
-  Campbell, S.B., J.F. Cohn & T. Meyers. *Depression in first-time Mothers; Mothers-Infant Interaction and Depression Chronicity*. *Developmental psychology*, 31(3). 1995.
-  Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales (CLIPP). *La négligence envers les enfants. Bilan des connaissances*. En collaboration avec le Groupe de recherche et d'intervention en négligence (GRIN) de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Avril 2008.
-  Centre jeunesse de Québec-Institut universitaire. *Guide de pratique - Intervention psychosociale en négligence auprès des usagers 6-13 ans*. Mars 2006.
-  Centre jeunesse du Bas-Saint-Laurent, Centre de la santé et de services sociaux de La Matapédia, Agence de la santé et des services sociaux du Bas St-Laurent. *Services d'intervention intégrée en négligence (SIIN) Bas St-Laurent*. [Document de travail]. Octobre 2009.
-  Centre jeunesse du Saguenay-Lac-Saint-Jean. *Programme L'effet papillon, Programme intersectoriel en négligence*. Chicoutimi. 2005.
-  Cook, A., M. Blaustein, J. Spinazzola & B. Van der Kolk. *Complex Trauma in Children and Adolescents*. National Child Traumatic Stress Network Eds. 2003.
-  Crittenden, P.M. *An Information-Processing Perspective on the Behavior of Neglectful Parents*. *Criminal Justice and Behavior*, vol. 20, n° 1, Mars 1993.
-  Crittenden, P.M. *Child Neglect: Causes and Contributors*, dans Dubowitz, H. *Neglected Children: Research, Practice and Policy*. Thousand Oaks, California, London, Sage Publications. 1999.
-  DePanfilis, D. *U.S. Department of Health and Human Services Administration for Children and Families. Child Abuse and Neglect*. Office on Child Abuse and Neglect. 2006.
-  Dubowitz, H. *Neglected Children: Research, Practice, and Policy*. Thousand Oaks, California, London, Sage Publications. 1999.
-  Erickson, M.F. & B. Egeland. *Child Neglect (1996)* dans Brière, J.N., L. Berliner, J.A. Bulkley, C. Jenny & T. Reid, (éds). *The APSAC Handbook on Child Maltreatment*. Thousand Oaks, California, London, Sage Publications. 1996.

- 📖 Erickson, M.F. & B. Egeland. *Child Neglect* (2002) dans Brière, J.N., L. Berliner, C.T. Hendrix, C. Jenny & T. Reid (éds). *The APSAC Handbook on Child Maltreatment*, 2nd ed. (p. 3-20). Thousand Oaks, California, London, Sage Publications. 2002.
- 📖 Éthier, L.-S. *La négligence et la violence envers les enfants* (1999) dans Habimana, E., L.-S. Éthier, D. Petot et M. Tousignant (dir.). *Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent*. Montréal et Paris, Gaëtan Morin éditeur. 1999.
- 📖 Éthier, L.-S. *Les facteurs psychologiques qui nuisent au rôle parental*. L'enjeu, Bulletin spécial recherche produit par Les Centres jeunesse de la Montérégie, vol. 12, n° 1. 2005.
- 📖 Éthier, L.-S., C. Biron, M. Boutet et C. Rivest. *Les compétences parentales chez les personnes présentant des incapacités intellectuelles : état de la question*. Revue francophone de la déficience intellectuelle, vol. 10, n° 2. 1999.
- 📖 Éthier, L.-S., C. Biron, P. Pinard, J.-P. Gagnier et R. Desaulniers. *Réussir en négligence*. GREDEF, Centres jeunesse Mauricie-Bois-Francs. 1998.
- 📖 Éthier, L.-S., L. Bourassa, U. Klapper et M. Dionne. *L'évolution des familles négligentes : chronicité et typologie*. [Rapport de recherche FQRSC. GRIN/UQTR]. 2006.
- 📖 Éthier, Louise et coll. *Programme « Être »*. Approche systémique visant à contrer les effets des traumatismes relationnels chez les enfants. CEIDF, Université du Québec à Trois-Rivières. 2009.
- 📖 Gagnier, J.-P., C. Lacharité, L.-S. Éthier et P. Pinard. *Engagement collectif et intervention en négligence familiale : indices de réussite* (2000) dans Gabel, M., F. Jésus et M. Manciaux. *Bienveillances. Mieux traiter familles et professionnels*. Paris, Éditions Fleurus. 2000.
- 📖 Gallo, Susan. *Batshaw Youth and Family Centres Neglect Program Description for Children 0-18 years*. [Document de travail]. Les Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw, Montréal. Mai 2011.
- 📖 Garbarino, James & Cyleste Collins. *Child Neglect: the Family with a Hole in the Middle*, dans Dubowitz, Howard. *Neglected Children: Research, Practice, and Policy*. Thousand Oaks, California, London, Sage Publications. 1999.
- 📖 Horwath, J. *Child Neglect. Identification & Assessment*. New York: Palgrave Macmillan. 2007.
- 📖 Hrdy, Sarah. *Mother Nature: A History of Mothers, Infants and Natural Selection*. New York, Pantheon. 1999.
- 📖 Joseph, R. *The Neurology of Traumatic Dissociative Amnesia: Commentary and Literature Review*. *Child Abuse and Neglect*, 23(8). 715-727, 1999.
- 📖 Lacharité, C. et coll. *Programme d'aide personnelle, familiale et communautaire : Nouvelle génération*. Trois-Rivières (Québec) : GRIN/UQTR. 2005.
- 📖 Lacharité, C. et L.-S. Éthier. *Services d'aide intégrée pour contrer la négligence. Description sommaire d'un modèle d'intervention*. [Document de travail du Groupe de recherche et d'intervention en négligence]. Université du Québec à Trois-Rivières. 2003.
- 📖 Lacharité, Carl, Louise Éthier et Pierre Nolin. *Vers une théorie écosystémique de la négligence envers les enfants*. *Bulletin de psychologie*, Tome 59 (4). Juillet-août 2006.
- 📖 Léveillé, S., C. Chamberland et A. Tremblay-Renaud. *Quand le développement personnel des parents compromet aussi celui de leurs enfants*. Presses de l'Université du Québec. (2007) dans Chamberland, C., S. Léveillé et N. Trocmé. *Enfants à protéger. Parents à aider. Des univers à rapprocher*. Presses de l'Université du Québec. 2007.
- 📖 Mayer, M.C. et al. *Substance Abuse and Child Neglect: Intruders in the Family*. Center of Excellence for Child Welfare, www.cecw-cepb.ca. 2004.

-  Ouellet, Odette. *Réseau Parent' AISE. Des ressources pour les familles*. CSSS de l'Estrie en collaboration avec le Centre jeunesse de l'Estrie, la Villa Marie-Claire et le Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke. Juin 2010.
-  Paquette, Daniel. *L'enfant a tout autant besoin de son père que de sa mère, mais pour des raisons différentes!* Santé mentale au Québec, XXX111, 1. 2008.
-  Pecora, J.P., J.K. Whittaker, A.N. Maluccio, R.P. Barth, D. DePanfilis. *The Child Welfare Challenge. Policy, Practice and Research*. Third edition-revised and expanded. Aldine Transaction. New Brunswick (U.S.A.) and London (U.K.) 2009.
-  Perry, B.D. *Childhood Experience and the Expression of Genetic Potential: What Childhood Neglect tells us about Nature and Nurture*. Brain and Mind, 3, 79-100. 2002.
-  Perry, B.D. *The Impact of Abuse and Neglect on the Developing Brain*. Retrieved 31/3/2004, from http://teacher.scholastic.com/professional/bruceperry/abuse_neglect.htm. 2004.
-  Rohner, Ronald. *The Warmth Dimension: Foundations of Parental Acceptance-Rejection Theory*. Thousand Oak, California, London, Sage Publications. 1987.
-  Singh Narang, D. & J. & M. Contreras. *Dissociation as a Mediator Between Child Abuse History and Adult Abuse potential*. Child Abuse and Neglect, vol. 24, n° 5. Colorado. 2000.
-  Spinazzola, J. et al. *Survey Avaluates Complex Trauma Exposure, Outcome and Intervention among Children and Adolescents*. Psychiatrics Annals, 35(5). 2005.
-  Spratt, E. & C. Swenson. *Child Abuse and Neglect: Issues for Neurologists*. In Maria L. Bernard. Current Management in Child Neurology, 323-331. Hamilton, Ont.: Bc Decker. 2005.
-  St-André, Martin. *Attachement et représentations de l'enfant à naître : perspectives expérimentales et cliniques*. Prisme 6(1), 40-54. 1996.
-  Tourigny, M. et al. *Québec Incidence Study of Reported Child Abuse, Neglect, Abandonment and Serious Behaviour Problems (EIQ Summary)*. [Traduction libre Susan Gallo]. Center of Excellence for Child Welfare. 2002.
-  Trocmé, N., B. Fallon, B. Maclaurin, J. Daciuk, C. Felstiner, T. Black & al. *Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants - 2003 : Données principales*. Ottawa, ON : Ministre des Travaux publics et des Services gouvernementaux du Canada. 2005.
-  Wilkerson, D., G. Johnson, R. Johnson. In *Children of Neglect with Attachment and Time Perception Deficits: Strategies and Interventions, Education*. FindArticles.com. / Walsh, Debbie. *Art Therapy as an Intervention with Children of Neglect*. BYFC MDC Journal, Volume 5 - Spring 2009. Being there: Attending to Neglect. 2008.
-  Yates, T.M. *The Developmental Consequences of Child Emotional Abuse: A Neurodevelopmental Perspective*. Journal of Emotional Abuse. 7(2), 9-34, 2007.

Annexe 1

Le profil parental selon le type de négligence¹

	Négligence chronique et sévère	Négligence transitoire
Antécédents du parent (ou ressources internes)	<ul style="list-style-type: none"> • faible capacité intellectuelle • histoire d'attachement caractérisée par des ruptures ou des pertes (comme de nombreux placements vécus durant l'enfance) • absence d'une figure d'attachement stable au cours de l'enfance • présence de violence physique et de négligence (importance de l'intensité et de la durée) • histoire d'interventions nombreuses, réactions face à l'aide prodiguée et persistance des problèmes en dépit des interventions 	<ul style="list-style-type: none"> • bonne capacité cognitive • au moins une relation d'attachement stable dans l'enfance • reconnaissance de sa difficulté affective, capacité à exprimer des émotions par rapport à sa famille d'origine • manifestation de plusieurs indices d'attachement à l'enfant • au moins une expérience de travail
Conditions de vie actuelles du parent (ou interaction entre ses ressources et son milieu social ou familial)	<ul style="list-style-type: none"> • dépression, sentiment marqué d'impuissance ou problèmes de santé mentale • violence avec le conjoint • nombreuses ruptures conjugales ou avec l'entourage (famille, voisins, amis) • faible initiative par rapport à la recherche de soutien auprès de l'entourage ou des membres de la communauté • faible reconnaissance de ses difficultés personnelles et parentales • absence d'objectifs visant l'amélioration de ses conditions matérielles (quotidien très désorganisé) • histoire d'interventions nombreuses, réactions face à l'aide prodiguée et persistance des problèmes en dépit des interventions 	<ul style="list-style-type: none"> • bonne motivation à se faire aider, reconnaissance de ses difficultés parentales • capacité de demander de l'aide à l'entourage • indices de dépression qui diminuent avec l'aide apportée • absence de conjoint violent ou rupture avec un tel conjoint • relation conjugale et réseau social plus stables • bonne motivation à améliorer ses conditions de vie et sa situation matérielle (par exemple, organisation du quotidien)

¹ L.-S. Éthier. *La négligence et la violence envers les enfants* (1999) dans E. Habimana, L.-S. Éthier, D. Petot et M. Tousignant (dir.). *Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent*. Montréal et Paris, Gaëtan Morin éditeur. 1999, p. 595-614.

Annexe 2

Les types d'attachement et les réactions des enfants, des parents et leurs liens avec l'enfance¹

Attachement sécurisant	Attachement évitant	Attachement résistant	Attachement désorganisé
<p>Enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Exprime ses besoins d'attention et de réconfort de manière raisonnablement directe. ○ Ceux-ci sont reconnus par la mère, qui y répond avec chaleur et une sensibilité adéquate. 	<p>Enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ses appels pour obtenir du réconfort sont repoussés jusqu'au moment où il ressent de la détresse. ○ Le rejet varie d'un subtil désengagement à une franche aversion. ○ L'enfant apprend à réprimer ses besoins. ○ Il maintient une apparence extérieure d'indépendance. 	<p>Enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Relations caractérisées par un engagement intense, mais insatisfaisant. ○ Mère ne perçoit pas clairement les besoins de l'enfant. ○ L'enfant fait de vaines tentatives pour plaire mais n'arrive pas à satisfaire. 	<p>Enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ N'a pas développé de stratégies gagnantes pour obtenir l'attention et les soins nécessaires. ○ Mère perçue à la fois comme soignante et agressive.
<p>Parent avec l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Réceptif. ○ Accessible. ○ Capable de décoder les signaux de l'enfant. ○ Répond de façon sensible et adaptée. ○ Valorise le contact physique. 	<p>Parent avec l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Gamme réduite d'expression émotionnelle. ○ Aversion pour le contact physique. ○ Rejet de l'enfant lorsqu'il présente de la vulnérabilité émotionnelle, dénigrement. ○ Valorise la performance cognitive et le contrôle de son état émotif. 	<p>Parent avec l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Imprévisibilité dans la réponse aux besoins. ○ Tendance à l'intrusion. ○ Réponse peu adaptée, parfois disproportionnée et incohérente. 	<p>Parent avec l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Risque de maltraitance envers l'enfant. ○ Parentage très perturbé. ○ Fragilité psychologique et deuil non résolu. ○ Syndrome de stress post-traumatique. ○ Conflits conjugaux. ○ Dépression. ○ Comportements apeurants. ○ Comportements apeurés.
<p>Parent en lien avec son enfance</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Décrit de manière intégrée et cohérente ses expériences d'enfance. ○ Rend compte de façon directe et nuancée de l'impact que son enfance a eu sur son développement. ○ Capable de mettre en perspective son expérience, ce qui l'aide à éviter de rejouer les mêmes modèles. 	<p>Parent en lien avec son enfance</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Minimise l'impact de l'enfance. ○ Met à distance ses expériences douloureuses d'enfance. ○ Tente de démontrer avec force une autonomie qui lui permet, selon lui, de triompher d'un passé désormais révolu dont il dit ne porter aucune trace. 	<p>Parent en lien avec son enfance</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Est enchevêtré dans ses expériences d'enfance et éprouve parfois des élans de colère face à sa famille. ○ Ne peut pas donner un sens à ses expériences d'enfance. ○ Est aux prises avec des souvenirs douloureux qui refont surface à des moments inattendus. 	<p>Parent en lien avec son enfance</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ N'a pas résolu ses deuils ou ses traumatismes. ○ Présente des signes de confusion en rapport avec la perte d'une figure d'attachement.

¹ Inspiré de : Jean Bédard. *Familles en détresse sociale, repères d'action, Tome 1 : du social au communautaire*. Sillery, Québec, Éditions Anne Sigier. 1998 et de Martin St-André. *Attachement et représentations de l'enfant à naître : perspectives expérimentales et cliniques*. Prisme 6(1), 40-54. 1996.

Annexe 3

Effets de la négligence sur l'enfant¹

	Découverte sensorielle du monde et le développement neurocognitif	L'engagement mutuel et la communication	L'expression et la régulation des affects	L'attachement et les représentations de soi et des autres
Petite enfance	L'enfant ne dispose pas du cadre social lui permettant une exploration fructueuse du monde qui l'entoure. Par conséquent, soit il se retire en lui-même, soit ses découvertes s'effectuent de manière avide et désordonnée.	L'enfant constate que ses tentatives d'engagement auprès de ses proches se soldent par des échecs. Soit on ne répond pas à ses appels, soit il est exposé à un déferlement de messages qui le rendent confus ou l'apeurent s'il y perçoit de l'hostilité.	Régulièrement exposé à des états émotionnels négatifs, intenses et prolongés, l'enfant s'en remet à des systèmes d'action préadaptés (fermer les yeux, tourner la tête) ou utilise au maximum les maigres ressources cognitives dont il dispose, sans pouvoir mettre en place les stratégies de régulation affective plus complexes dont aurait dû le doter son entourage.	Ne se croyant pas suffisamment important pour qu'on se soucie de lui, et ayant acquis la conviction que les personnes en mesure de le protéger et de le réconforter sont aussi sources de peur et d'inconfort, l'enfant fait tout ce qu'il peut pour s'attacher à des figures imprévisibles et peu sensibles à ses signaux de détresse.
Période préscolaire	Avec des retards accumulés sur le plan neurocognitif (attention, concentration, mémoire, planification), le monde prend pour lui un caractère imprévisible, voire hostile dans les cas où il est aussi violenté.	Comme il a peu d'incitatifs à utiliser les mots pour échanger avec son entourage, il apprend à s'exprimer par des actions parce que c'est la forme de communication qu'on utilise principalement avec lui.	Son registre émotionnel demeure restreint et assez peu différencié, ce qui pose problème dans ses relations sociales. Et s'il est maintenant plus habile à moduler ses états émotionnels, le résultat est rarement ressenti comme satisfaisant.	Afin de contrôler la réaction parentale, il continue soit d'exprimer extérieurement autre chose que ce qu'il ressent à l'intérieur, soit de manifester très fortement sa colère et sa détresse. Ce type de relation d'attachement l'amène à développer des représentations clivées (soit négatives, soit idéalisées) de lui-même et de ses proches.
Période scolaire	Il ne croit pas que ses efforts peuvent lui procurer des réussites et il renonce facilement. Il manifeste, en outre, des problèmes de comportement qui interfèrent avec ses apprentissages.	Peu soucieux des autres comme on s'est peu soucié de lui, une attitude égocentrique l'amène à être ignoré voire rejeté par ses pairs. Ses faibles habiletés verbales compliquent encore plus ses rapports sociaux et la réaction des autres à son retrait (de crainte) ou à ses agressions (de colère) lui sont une forme d'engagement et de communication familiale.	L'écart entre son registre émotionnel et celui des autres s'accroît, tandis que s'affirment les stratégies peu efficaces qu'il a élaborées à la période préscolaire. Il en résulte des situations relationnelles difficiles qui déroutent notamment les éducateurs et les incitent à se désengager ou à vouloir contrôler la conduite de l'enfant.	Lorsqu'il débute l'école, il a tendance à se percevoir plus compétent que ne le juge son enseignant. Avec le temps, il finit toutefois par se considérer moins compétent et moins accepté par les autres, ce que confirme d'ailleurs son enseignant.

¹ Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales (CLIPP). *La négligence envers les enfants. Bilan des connaissances*. En collaboration avec le Groupe de recherche et d'intervention en négligence (GRIN) de l'Université du Québec à Trois-Rivières. 2008, p. 13, dans C. Lacharité, L.-S. Éthier et P. Nolin. *Vers une théorie écosystémique de la négligence envers les enfants*. Bulletin de psychologie, Tome 59(4). 2006, p. 381-394.

Une production du



15 ans de vie universitaire