



Centre jeunesse
de Québec

Institut universitaire

Le « *Projet famille* » *en contexte de négligence*

Développement et expérimentation d'une intervention familiale

Rapport de recherche

– résumé –

**Michèle Brousseau
Madeleine Beaudry
Marie Simard
Cécile Charbonneau**

*Le « Projet famille »
en contexte de négligence*

Développement et expérimentation d'une intervention familiale

Mise en page : Claire Caron

La plus grande partie du projet a été réalisée avec la collaboration des quatre intervenantes qui sont demeurées dans le projet jusqu'à la fin et qui ont appliqué le modèle d'intervention auprès des familles. Aussi, lorsqu'il sera question de ce groupe d'intervenantes, le féminin sera utilisé pour les désigner, même si le masculin sera généralement utilisé ailleurs pour alléger le texte afin de désigner les intervenants sociaux en général.

Ce document est un résumé du rapport de recherche *Le « Projet famille » en contexte de négligence : Développement et expérimentation d'une intervention familiale*.

Production : © Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire sur les jeunes en difficulté
Direction du développement de la pratique professionnelle
2915, avenue du Bourg-Royal
Québec (Québec)
G1C 3S2

Téléphone : (418) 661-6951
Télécopieur : (418) 661-5102
Site Internet : www.centrejeunessedequébec.qc.ca

Dépôt légal : 1^{er} trimestre 2009
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISBN : 978-2-921151-98-6

L'intervention familiale écosystémique visant à promouvoir un meilleur fonctionnement familial contribue-t-elle à ce que les familles négligentes ou à risque répondent mieux aux besoins de leurs enfants? Reconnaisant la complexité de la problématique de la négligence et les difficultés conceptuelles et méthodologiques reliées à l'évaluation de l'intervention, des chercheuses et des praticiennes en travail social expérimentées dans le champ de la protection de la jeunesse ont mis en place les éléments de base nécessaires pour mieux comprendre la contribution de l'intervention familiale en contexte de négligence. Elles ont uni leurs expertises dans une recherche-action portant sur le développement et l'expérimentation d'une intervention familiale structurée et adaptée à la problématique de la négligence, le « Projet famille ».

Le « Projet famille » et la démarche pour le développer ont contribué à l'avancement des connaissances sur la nature des interventions familiales en contexte de négligence, plus particulièrement sur la pertinence et l'utilité de l'intervention familiale écosystémique centrée sur le fonctionnement familial. Le suivi d'implantation a confirmé la pertinence d'une collaboration étroite entre des chercheuses et des intervenantes et d'une expérimentation-pilote pour développer un modèle d'intervention adapté aux réalités des milieux de pratique (CJ et CLSC), cerner la contribution des mesures d'évaluation standardisées utilisées et identifier les conditions organisationnelles facilitant l'appropriation de l'approche et son implantation, en particulier sur le plan de la formation et de la supervision. Le suivi d'implantation et les évaluations des familles participantes avant et après l'intervention ont aidé à comprendre leur évolution différenciée. Les changements positifs observés chez les familles où le modèle d'intervention familiale a été appliqué complètement et les difficultés toujours présentes chez d'autres au terme du projet montrent des effets différents selon les situations et le degré d'application du modèle. La diversité des réalités familiales touchées a aussi permis d'explorer la pertinence de l'approche auprès de familles biparentales intactes, monoparentales et recomposées. Le « Projet famille » a aidé à préciser le concept de famille, en adoptant une définition inclusive et adaptée à différentes réalités familiales, et à comprendre la contribution des familles au changement. Enfin, il a permis de repérer les impacts de la participation des intervenantes sur leur pratique.

Ce résumé du rapport de recherche¹ tente de répondre aux questions posées à la lumière de la démarche suivie pour développer le « Projet famille », une intervention familiale écosystémique en travail social. La première partie rappelle le contexte du développement du projet, les objectifs et la démarche de recherche. La deuxième partie décrit le modèle d'intervention familiale appliqué auprès des familles. La troisième partie porte spécifiquement sur les principaux résultats et leurs limites. La discussion de la portée des résultats pour la pratique et la recherche termine ce résumé.

Merci aux quatre praticiennes en service social qui ont collaboré étroitement avec les chercheuses au développement d'une intervention familiale adaptée à ces familles. Merci aussi aux 13 familles qui ont participé à l'intervention. Leur collaboration et les renseignements fournis lors des entrevues d'évaluation, avant et après l'intervention, représentent une contribution importante pour la connaissance des difficultés des familles et la compréhension de la pertinence et des limites de l'intervention familiale. Merci enfin aux gestionnaires du Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire et du CSSS Québec-Nord ainsi qu'aux assistantes de recherche pour leur soutien.

Ce projet a été rendu possible grâce à une subvention (2003-2006) du Fonds québécois de recherche sur la société et la culture (FQRSC) – Recherche innovante et au soutien financier du Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire et du CSSS Québec-Nord pour la libération de praticiens pour leur participation à la recherche et le développement d'une pratique de pointe.

¹ Brousseau, M., M. Beaudry, M. Simard et C. Charbonneau (2009). *Le « Projet famille » en contexte de négligence : Développement et expérimentation d'une intervention familiale*. Québec : Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire.

Contexte, objectifs et démarche de recherche

Les situations de négligence représentent un défi pour les services de protection de la jeunesse et les services de première ligne aux familles.

La négligence est en effet une problématique multidimensionnelle qui traverse les frontières des établissements de services sociaux. Or, le fonctionnement des familles négligentes et à risque a été l'objet de peu d'attention jusqu'ici, tant sur le plan de l'intervention que de la recherche, même

si des recherches plus récentes ont permis d'identifier des difficultés sur le plan du fonctionnement familial qui peuvent nuire à la sécurité et au développement des enfants (Brousseau, 1999, 2000; Brousseau et Simard, 2000; Gaudin et Dubowitz, 1997).

Malgré les développements auxquels ont été associés des chercheurs et des intervenants, les interventions en contexte de négligence demeurent les moins évaluées et leurs résultats modestes (Dufour et Chamberland, 2004; Dufour *et al.*, 2003), malgré que les interventions familiales semblent pertinentes (Daro et Donnelly, 2002; DePanfilis, 1999; DePanfilis et Dubowitz, 2005). Aussi est-il pertinent de poursuivre les efforts pour mieux comprendre « ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas, avec qui et dans quelles situations » (Dufour *et al.*, 2003, p. 2).

Reconnaissant la complexité de la problématique de la négligence et les difficultés conceptuelles et méthodologiques reliées à l'évaluation de l'intervention, des chercheuses et des praticiennes en travail social expérimentées dans le champ de la protection de la jeunesse ont mis en place les éléments de base nécessaires pour mieux comprendre la contribution de l'intervention familiale en contexte de négligence. Elles ont uni leurs expertises dans une recherche-action portant sur le développement et l'expérimentation d'une intervention familiale structurée et adaptée à la problématique de la négligence, le « Projet famille ».

Du point de vue des théories du fonctionnement familial, la négligence est vue comme une incapacité du système familial à exercer ses fonctions essentielles de protection et de socialisation des enfants, incapacité qui se répercute sur le développement des enfants (Brousseau, 1999, 2000; Brousseau et Simard, 2000; Gaudin et Dubowitz, 1997). Sur le plan de l'intervention, le développement du programme repose par conséquent sur le postulat que l'intervention familiale basée sur les théories écosystémique, cognitive et comportementale

du fonctionnement familial peut contribuer à réduire les comportements de négligence en aidant les parents et en soutenant les familles à mieux répondre aux besoins des enfants. Enfin, la démarche scientifique s'appuie sur la conviction qu'une collaboration étroite entre les chercheuses et les praticiennes devrait permettre de développer un modèle d'intervention avec des bases empiriques et théoriques solides et d'améliorer l'implantation du modèle sur le terrain et la compréhension de l'évolution des familles.

La démarche de recherche comportait quatre étapes : la recension des écrits, la consultation et la formation des intervenants, l'application de l'intervention auprès des familles et leur évaluation avant et après l'intervention. Ces étapes visaient à répondre aux objectifs suivants : identifier les caractéristiques et la nature des programmes efficaces, cerner les conditions concrètes d'application du modèle retenu et son degré d'implantation et décrire les caractéristiques et l'évolution des familles participantes. Quatre intervenantes en service social ont appliqué le modèle McMaster de thérapie familiale auprès de 13 familles négligentes et à risque, ayant au moins un enfant âgé de 5 à 13 ans, et connues des CJ et des CLSC.

Les étapes du projet

Recension des écrits. On a retracé 19 programmes centrés sur la famille et répertorié les caractéristiques des programmes efficaces auprès des familles négligentes. La plupart des programmes visaient l'amélioration de la relation parent-enfant, des habiletés parentales ou des problèmes personnels des parents ou encore le développement des enfants. On a identifié quatre groupes de programmes : des interventions individuelles ou en groupe pour les parents, des programmes qui incluaient des interventions individuelles ou de groupe pour les parents et les enfants rencontrés séparément, des programmes intensifs de préservation familiale et quelques programmes d'intervention ou de thérapie familiale qui visaient la famille comme système. La majorité de ceux qui semblaient prometteurs et présentaient plusieurs caractéristiques des programmes efficaces n'étaient pas suffisamment détaillés pour être répétés et former les praticiens. Face à ces constats, l'équipe des chercheuses a choisi d'explorer l'application du modèle McMaster de fonctionnement familial, un modèle clairement défini à des fins d'intervention et de recherche.

Recrutement, formation et consultation des intervenants. Huit praticiens en service social ont été recrutés, mais certains se sont désistés et quatre intervenantes ont complété la démarche. La formation prévue de trois jours a été portée à six jours pour répondre aux besoins. Elle incluait l'évaluation de la négligence et les interventions efficaces (jour 1), les bases systémiques du fonctionnement familial et l'évaluation écosystémique selon le *Guide d'évaluation du fonctionnement*

familial (Brousseau *et al.*, 2004a) (jour 2), l'évaluation familiale réalisée avec *L'Échelle de cotation clinique* du modèle McMaster (Miller *et al.*, 1994) (jour 3), la thérapie familiale selon le même modèle (Ryan *et al.*, 2005) (jours 4 et 5) et la communication (Beaudry, 2005) (jour 6). La consultation, visait à vérifier l'applicabilité du modèle dans les milieux de pratique. D'une durée de quatre rencontres, elle a été réalisée par la méthode du groupe témoin (focus group) (Krueger, 1988; Morgan, 1988, 1993; Simard, 1989; Stewart et Shamdasani, 1990). Elle a confirmé la pertinence d'appliquer le modèle McMaster dans un cadre écosystémique et aidé à préciser les critères de recrutement et les enjeux reliés à la définition de la famille.

Application du modèle d'intervention familiale. Cette étape incluait l'application de l'intervention familiale, la supervision clinique et le suivi d'implantation. La supervision clinique et le suivi d'implantation ont été réalisés par des rencontres aux deux semaines réunissant les chercheuses, les praticiennes, la professionnelle de recherche et, à l'occasion, l'étudiante responsable des entrevues d'évaluation. Les praticiennes ont participé activement à l'analyse de l'implantation et de l'évolution des familles. L'analyse du contenu des rencontres, les informations des cahiers de bord tenus pour chaque famille et les indicateurs tirés de ceux-ci (nature des entrevues et pourcentage d'entrevues familiales) ainsi qu'une échelle du degré d'application des principes du modèle, développée pour le projet, ont permis d'apprécier le degré d'implantation du modèle

d'intervention. On a identifié trois groupes de familles : celles auprès desquelles le processus d'intervention avait été appliqué (5 familles), où il avait été partiellement appliqué (5) et où seule l'évaluation familiale avait été réalisée (3).

Évaluation des familles. L'évaluation des familles a été réalisée en comparant les mesures prises avant et après l'intervention. Les praticiens sociaux ont rempli *L'Échelle de cotation clinique*, traduction pour le projet du *McMaster Clinical Rating Scale* (Miller *et al.*, 1994; Ryan *et al.*, 2005), *L'Index de négligence* (Trocmé, 1996a), traduit par

Brousseau (1999, 2000), une liste de facteurs de risque (Éthier, Couture et Lacharité, 2004) et des questions sur les motifs de consultation, référence ou signalement. Le questionnaire auquel les parents ont répondu en entrevue incluait le *Questionnaire d'évaluation familiale*, traduction par Brousseau (1999, 2000) du *Family Assessment Device (FAD)* (Kabacoff *et al.*, 1990; Miller *et al.*, 1985; Ryan *et al.*, 2005) et d'autres mesures de détresse psychologique, de soutien social informel, des problèmes familiaux et de comportement des enfants et des questions sociodémographiques.

Modèle d'intervention familiale écosystémique

Le « Projet famille » est une intervention familiale écosystémique qui vise à aller au-delà de la négligence en réponse à la complexité des situations. L'intervention auprès de la famille comme système peut inclure au besoin des interventions auprès des parents, sur le plan personnel ou parental, et auprès des enfants pour développer le réseau social et améliorer les conditions matérielles de la famille, en demeurant centrée sur le fonctionnement familial. Le modèle McMaster (Epstein *et al.*, 2003; Ryan *et al.*, 2005) a été retenu aux fins d'expérimentation auprès des familles.

Ce modèle présente plusieurs caractéristiques des programmes efficaces en négligence. Il met l'accent sur les forces des familles et non seulement sur leurs difficultés. L'intervention vise la famille comme système et fait reposer la responsabilité du changement sur tous les membres de la famille, y compris les pères (ou les conjoints des mères) et les enfants. L'évaluation que la famille s'approprie représente la base de l'intervention et contribue à l'*empowerment* de la famille. Enfin, le modèle est compatible avec une approche multidimensionnelle qui prend en compte l'environnement de la famille (en particulier l'école, la garderie et la famille élargie) et la réponse aux besoins individuels des parents et des enfants, ainsi que l'évolution de la famille dans le temps selon les étapes de développement.

Modèle McMaster

Le modèle McMaster de fonctionnement familial (Epstein *et al.*, 2003; Ryan *et al.*, 2005) s'appuie sur un cadre théorique systémique et comprend des outils d'évaluation, un modèle d'intervention articulé et des stratégies d'intervention (Miller *et al.*, 2000; Ryan *et al.*, 2005).

Le modèle d'intervention lui-même comporte quatre étapes (évaluation, contrat, traitement et fin), la réalisation de tâches occupant une place importante à l'étape du traitement.

Il s'appuie plus particulièrement sur six dimensions importantes pour la compréhension et l'évaluation des familles et le traitement : la résolution de problèmes, la communication, les rôles, l'expression affective,

l'engagement affectif et la maîtrise des comportements.

Le modèle repose sur 10 principes de base : 1) la collaboration active de la famille; 2) l'accent sur les étapes de traitement; 3) la communication ouverte et directe; 4) la famille vue comme responsable du changement; 5) l'accent sur l'évaluation et le diagnostic (ce qui est par conséquent non indiqué en situation de crise); 6) l'inclusion de toute la famille, le but étant d'agir sur le système familial; 7) l'accent sur les problèmes actuels; 8) l'accent sur les forces de la famille; 9) la priorité au changement de comportement; et 10) la durée limitée du traitement (de 10 à 15 rencontres dont 2 ou 3 pour évaluer la situation).

Résultats et limites du « Projet famille »

Le « Projet famille » et la démarche pour le développer ont contribué à l'avancement des connaissances sur la nature des interventions familiales, particulièrement sur la pertinence du modèle d'intervention familiale écosystémique centré sur le fonctionnement familial. Les observations tirées du suivi d'implantation et les évaluations des familles participantes avant et après l'intervention ont aidé à comprendre leur évolution différenciée. Le suivi d'implantation a confirmé la pertinence d'une expérimentation-pilote et d'une collaboration étroite entre des chercheuses et des intervenantes pour développer un modèle d'intervention adapté aux réalités des milieux de pratique (CJ et CLSC), cerner la contribution des mesures d'évaluation standardisées et identifier les conditions organisationnelles facilitant l'appropriation de l'approche et son implantation, en particulier concernant la formation et la supervision. Les changements positifs observés chez les familles où le modèle d'intervention familiale a été appliqué complètement et les difficultés toujours présentes chez d'autres au terme du projet montrent des effets différents selon les situations et le degré d'application du modèle.

La diversité des réalités familiales a aussi permis d'examiner la pertinence de l'approche auprès de familles biparentales intactes, monoparentales et recomposées. Le « Projet famille » a aidé à préciser le concept de famille, en adoptant une définition

inclusive et adaptée aux différentes réalités familiales, et à comprendre la contribution des familles au changement. Enfin, il a permis de repérer les impacts de la participation des intervenantes sur leur pratique.

Les résultats prometteurs observés auprès des familles où le modèle d'intervention a été appliqué doivent être appréciés en gardant en mémoire les limites du projet et les contraintes du recrutement et, plus particulièrement, son application auprès d'un petit nombre de familles, dont les difficultés et la composition familiale étaient différentes. Le contexte d'appropriation du modèle d'intervention par les intervenantes sociales qui l'appliquaient auprès des familles tout en poursuivant leur apprentissage a sans doute influencé les résultats observés, en particulier lorsque les familles ont manifesté certaines résistances qui auraient exigé une plus grande maîtrise du modèle. Rappelons que la recherche ne consistait pas à vérifier l'efficacité du modèle d'intervention selon une démarche scientifique appropriée. Une telle étude exige des étapes préliminaires complexes et difficiles à mettre en place dans des contextes de pratique tels les centres jeunesse et les CLSC.

Évolution différenciée des familles

Dans le premier groupe de cinq familles, toutes les étapes du modèle ont été réalisées et l'évaluation a porté sur toutes les dimensions du fonctionnement familial. Les principes de base du modèle ont été appliqués à un degré élevé selon les intervenantes et on retrouve une plus forte proportion d'entrevues familiales. Cela se traduit par une bonne participation de la famille aux rencontres et une implication active des membres. Les objectifs ont été atteints dans une forte proportion et les dossiers des familles ont été fermés, sauf dans un cas où un soutien ponctuel à long terme demeure nécessaire. Trois de ces familles présentaient un petit nombre de facteurs de risque. Ces familles ont amélioré leur fonctionnement familial selon le point de vue des parents et des intervenantes. Même si les parents ne rapportaient pas de difficultés importantes, les intervenantes évaluaient celles-ci plus sévèrement que les parents. La situation des familles de ce groupe paraît moins sévère lorsqu'on examine le degré de négligence et les problèmes de comportement des enfants qui se sont améliorés après l'intervention. C'est le groupe où les parents et les intervenantes évaluent plus positivement la

motivation à participer à une intervention familiale. Ils rapportent aussi un plus haut degré de satisfaction face à l'intervention familiale. L'implication des membres de la famille et la stabilité de sa structure (plus que le type de famille) semblent avoir favorisé l'application du modèle et l'amélioration du fonctionnement familial.

Dans le second groupe de cinq familles, le processus d'intervention familiale a été partiellement appliqué pour diverses raisons. Les principes de base du modèle ont été appliqués dans une proportion plus faible que pour le groupe précédent selon les intervenantes. Le pourcentage d'entrevues familiales, incluant tous les membres significatifs, est plus faible et il y a eu plus d'entrevues individuelles. Quelques familles ne se sont pas impliquées dans la thérapie, malgré leur engagement initial et les intervenantes ont trouvé plus difficile d'appliquer un nouveau modèle qu'elles ne maîtrisaient pas encore auprès d'elles. Dans ces cas, les objectifs n'avaient pas été atteints lors de la seconde mesure, sauf pour une famille où ils l'avaient été par des entrevues individuelles auprès de certains

membres seulement. L'intervention était toujours en cours, sauf pour cette dernière famille. Trois des familles présentaient un petit nombre de facteurs de risque. Les parents avaient rapporté un seuil de fonctionnement familial sain avant l'intervention et décrivaient une amélioration lors de la seconde mesure. Toutefois, les intervenantes avaient identifié des difficultés nécessitant une intervention clinique toujours présentes à la seconde mesure. Ceci traduit un écart plus grand entre l'évaluation des parents et celle des intervenantes dans ce groupe. La situation de ces familles pouvait être qualifiée de plus sévère sur le plan de la négligence (encore présente chez les familles du CJ), et des problèmes de comportement des enfants, que les parents rapportaient s'être améliorés après l'intervention. C'est dans ce groupe qu'on retrouve la famille monoparentale dirigée par le père et les recomposées autour du père avec ses enfants.

Dans le troisième groupe, le processus d'intervention a aussi été partiellement appliqué et seule l'étape d'évaluation a été

réalisée auprès de trois familles dont les membres ont participé seulement aux rencontres familiales d'évaluation. Les principes de base du modèle ont été appliqués dans une faible proportion selon les intervenantes et le pourcentage d'entrevues familiales est plus faible que dans les autres groupes, le suivi s'étant effectué surtout en entrevues individuelles. Deux familles présentaient un nombre élevé de facteurs de risque. Dans deux cas, les familles ont reconnu les difficultés identifiées, mais n'étaient pas prêtes à entreprendre les changements nécessaires et à poursuivre l'intervention. Il s'agissait de consultations sur une base volontaire (CLSC). Dans le dernier cas (CJ), une fillette en réinsertion dans sa famille recomposée autour du père a dû être replacée en famille d'accueil. L'évaluation a cependant permis d'identifier le faible engagement affectif du père et les autres difficultés de fonctionnement familial de la famille recomposée, une contribution essentielle à la réorientation du plan d'intervention vers un autre projet de vie permanent pour celle-ci.

Portée du projet pour la pratique et la recherche

Un éventail de pratiques familiales diversifiées. La recension des écrits a permis de dresser un état de situation de l'intervention centrée sur la famille dans les situations de négligence. Ces programmes, surtout d'origine américaine, recouvrent un éventail de pratiques diversifiées, individuelles ou en groupe auprès des enfants et des parents rencontrés séparément et avec des objectifs différents et des interventions familiales systémiques. Comme le continuum de pratiques centrées sur la famille d'intervenants sociaux du Québec qui comprend aussi des interventions individuelles auprès des parents et des interventions familiales (Brousseau et Morel, 2006), l'éventail de pratiques identifiées comme des pratiques familiales dans la recension des écrits sur les interventions en négligence suggère une distinction entre approche familiale et intervention ou thérapie familiale. Adopter une approche familiale, c'est tenir compte des dimensions familiales dans l'évaluation d'un problème individuel ou collectif et dans le choix des objectifs d'intervention, tout en travaillant le plus souvent avec un seul membre de la famille. Au contraire, intervenir auprès de la famille, c'est

considérer la famille et ses sous-systèmes comme cibles directes de l'intervention ou de la thérapie en vue de favoriser un changement ou une adaptation du système familial. En retour, ces changements auront des impacts sur les membres de la famille et les processus dysfonctionnels qui maintiennent le problème, soit la situation de négligence dans le cas présent.

Pertinence de l'intervention familiale écosystémique. L'amélioration du fonctionnement familial et la diminution de la négligence dans les familles où le modèle d'intervention a été appliqué complètement suggèrent qu'il s'agit d'un programme prometteur. En ce sens, l'intervention familiale centrée sur le fonctionnement familial, sans être une panacée, devrait être une stratégie spécifique d'intervention dans une approche écosystémique plus large et s'insérer dans le coffre à outils des intervenants afin de répondre aux besoins différenciés des familles. Par ailleurs, la persistance des difficultés dans la majorité des familles où le modèle a été partiellement appliqué, selon les intervenantes, et l'écart entre leur point de vue et celui des parents qui ne voyaient pas de difficulté de fonctionnement familial soulèvent des questions. Il y aura lieu de s'interroger sur la reconnaissance des difficultés, la motivation au changement et les conditions d'application du modèle d'intervention dans ces situations, le processus de changement étant possiblement plus lent à démarrer. Enfin, il faut aussi retenir que la situation a été améliorée pour une famille par des interventions individuelles habituelles.

Le « Projet famille », un modèle d'intervention familiale écosystémique centré sur le fonctionnement familial, s'est révélé applicable sur le terrain auprès de familles négligentes et à risque connues des CJ ou des CLSC. Les intervenantes ont plus particulièrement relevé l'importance de rencontrer tous les membres de la famille ensemble afin d'être en mesure d'observer les interactions familiales plutôt que de se fier sur les perceptions partielles de l'un ou l'autre des membres de la famille. Même si l'intervention familiale a été appliquée inégalement d'une famille à l'autre, leurs membres ont compris que le problème n'appartient pas à un seul individu et qu'il est important de s'asseoir ensemble pour rechercher des solutions à une difficulté qui affecte plusieurs membres dans la famille.

Sur le plan clinique, passer de l'intervention individuelle à l'intervention familiale représente un véritable défi. Agir sur la famille et son réseau, maintenir un cap « famille » à travers le mandat de protection, répondre à de multiples demandes de services, faire face aux crises et composer avec les exigences de réunir tous les membres de la famille aux entrevues implique, jusqu'à un certain point, un changement de paradigme d'intervention pour associer les pères (et même les conjoints ou ex-conjoints) alors que les interventions habituelles des services de protection et de

première ligne s'adressent surtout aux mères (Brousseau et Morel, 2006; Callahan, 1993; Swift, 1995; Trocmé, 1996b). Le modèle proposé implique aussi de passer d'une pratique centrée sur les déficits et les problèmes à une pratique basée sur une analyse plus structurée et sur les forces des familles.

Les mesures d'évaluation standardisées. Le modèle d'intervention familiale McMaster accorde une place importante à l'évaluation des familles. L'utilisation de mesures standardisées dont *L'Échelle de cotation clinique McMaster*, traduction du *McMaster Clinical Rating Scale* (Miller *et al.*, 1994; Ryan *et al.*, 2005) et de *L'Index de négligence* (Brousseau, 1999, 2000; Trocmé, 1996a) ont contribué à structurer le jugement clinique des intervenantes tout en développant leur sens critique. L'évaluation réalisée avec *L'Échelle de cotation clinique McMaster* a aidé les intervenantes à donner une rétroaction systématique aux familles sur leur fonctionnement, les aidant à reconnaître et à nommer tant leurs forces que leurs difficultés pour améliorer leur situation. De plus, la comparaison des résultats des mesures remplies par les parents, dont le *Questionnaire d'évaluation familiale* (Epstein *et al.*, 1983; Miller *et al.*, 1985; Ryan *et al.*, 2005), et par les intervenantes a soulevé des hypothèses de travail pour expliquer les écarts observés entre les parents et les intervenantes sur certaines dimensions du fonctionnement familial.

Processus de développement du modèle d'intervention. Le processus retenu pour développer le modèle d'intervention et ses différentes étapes s'est révélé très utile. L'expérimentation sur le terrain et la collaboration étroite entre les chercheuses et les praticiennes en service social ont aidé à s'assurer de la faisabilité de l'application du modèle dans la pratique, à clarifier les critères d'éligibilité pour les familles et à identifier les défis organisationnels pour une implantation ultérieure sur une base plus large. Cette démarche s'est avérée une étape importante pour développer un modèle d'intervention clairement défini, suffisamment développé pour être évaluable selon les normes scientifiques nécessaires, et adapté à la réalité des deux milieux de pratique concernés, CJ et CLSC. Il semble assez évident que l'expérimentation auprès des familles a apporté une contribution majeure à l'adaptation du modèle. Sur ce plan, la consultation d'un groupe d'intervenants, même expérimentés, par la méthode du groupe témoin, si elle a confirmé la pertinence et la faisabilité du projet, n'avait pas permis d'anticiper les problèmes d'implantation et d'y apporter des réponses. Plusieurs ajustements ont été apportés en cours d'application de l'intervention.

Conditions organisationnelles facilitatrices. Sur le plan organisationnel, deux conditions sont particulièrement ressorties afin de faciliter le démarrage et le bon déroulement du projet. La collaboration essentielle des établissements doit se traduire par l'identification d'un coordonnateur de l'implantation afin d'assurer le lien direct

entre l'équipe de recherche et les gestionnaires concernés dès le début du projet. À cet effet, la présence d'un coordonnateur responsable de l'implantation du projet dans chacun des établissements aurait aidé au recrutement des praticiens et des familles, recrutement qui a été particulièrement long en raison de l'engagement important (plus de 2 ans) requis et de l'identification des familles admissibles. De plus, le développement d'une pratique de pointe et l'appropriation d'une nouvelle approche exigent un allègement de la charge de travail habituelle (et donc un engagement financier à court terme) pour assurer la formation des intervenants, le recrutement des familles ainsi que le suivi d'implantation et la supervision de l'approche. Le soutien et l'engagement des établissements est donc une condition essentielle pour intégrer l'intervention familiale dans le coffre à outils des intervenants, assurer la formation et la supervision, permettre les modifications ou les ajustements essentiels dans l'organisation du travail et, enfin, soutenir l'évaluation de l'implantation et des effets de l'approche.

Formation et supervision. L'expérimentation d'une intervention familiale auprès de familles négligentes a aussi mis en lumière certains défis sur le plan de la formation et de la supervision. Ce changement de pratique nécessite une formation approfondie qui devrait inclure, outre les bases théoriques du modèle, des exercices pédagogiques et une expérimentation supervisée pour persister dans l'approche, en particulier face à des difficultés dans l'application du modèle ou à des résistances de la famille. En effet, malgré leur longue expérience clinique, les intervenantes engagées dans le projet ont suggéré d'enrichir la formation théorique reçue dans le projet par des exercices pédagogiques pour en favoriser l'intégration et l'appropriation, avant de passer directement à l'application auprès des familles. Pour des intervenants plus familiers avec des approches individuelles, ce changement de pratique exige une conception plus systémique des problèmes, une modification des méthodes habituelles d'intervention et un espace clinique pour s'approprier le nouveau modèle. La formation et la supervision sont d'autant plus importantes que les intervenants sociaux des services de protection et de bien-être de l'enfance ont plutôt l'habitude de travailler individuellement avec un membre de la famille, le plus souvent les mères (Brousseau et Morel, 2006; Callahan, 1993; Swift, 1995; Trocmé, 1996b) et qu'ils doivent être soutenus pour effectuer ce qui représente un véritable changement de paradigme sur le plan de l'intervention.

Par conséquent, la formation et la supervision représentent un enjeu important pour l'implantation réussie d'un nouveau modèle d'intervention. À ce titre, elles ne doivent pas être omises même si elles exigent beaucoup de temps et peuvent paraître coûteuses aux yeux des gestionnaires et de ceux chargés du choix et du financement des programmes pour les familles négligentes. Il y aura lieu ultérieurement de se

demander si cette formation devrait faire partie de la formation initiale en travail social ou plutôt relever d'un programme de deuxième cycle ou de la formation continue.

Éligibilité des familles et leur contribution au changement. Sur un autre plan, l'application du modèle a aidé à préciser la définition de l'unité familiale, sujet de l'intervention et les critères d'inclusion établis initialement. Les différents types de familles suivies dans le cadre du projet (monoparentales, biparentales intactes et recomposées) ont soulevé des questions : Comment et auprès de qui le modèle d'intervention doit-il être appliqué? Qui fait partie de la famille, en particulier quand c'est l'enfant qui est signalé ou référé et que les parents biologiques ne vivent pas ensemble? À ces questions, l'équipe de recherche a opté pour une définition inclusive, incluant tous les membres significatifs de la famille. À titre d'exemple, le père d'une adolescente (qui vivait dans une famille monoparentale avec sa mère) et la conjointe de celui-ci ont été invités à participer aux rencontres familiales en cours d'intervention. On a considéré que « l'unité familiale » devait impliquer toutes les personnes jouant un rôle de parent auprès de l'adolescente; en effet, peu importe le lien biologique, la qualité des interactions entre tous ces membres contribue au changement dans la famille. Dans un contexte social où la famille revêt différentes formes, il est donc important de revoir la définition de la composition de l'unité familiale. La définition retenue permettait de prendre en compte les trois axes identifiés par l'équipe du Partenariat Familles en mouvance et dynamiques intergénérationnelles (2005), soit : par les membres qui composent la famille, par la coresidence ou encore par les liens (biologiques, affectifs ou juridiques) qui unissent ses membres, l'enjeu demeurant d'examiner la définition de la famille pour chacune des situations.

Impacts sur les intervenantes. À plus court terme, même s'il ne s'agissait pas d'un des objectifs du projet, la participation au développement de l'approche a eu des impacts sur les intervenantes elles-mêmes. Elles ont identifié un ressourcement et une croissance professionnels et un retour aux valeurs de base de la profession. Le « Projet famille » a permis la mise à jour des connaissances et l'identification de liens théorie-pratique. Il a aidé à nommer ce qui est fait sur le plan de l'évaluation et de l'intervention. L'orientation du modèle a aussi aidé à transmettre clairement aux familles les rôles et les mandats poursuivis par les intervenants sociaux, favorisant leur responsabilisation et leur respect. Le soutien du groupe a contribué à maintenir la motivation, à perfectionner et à questionner la pratique. Il a aussi permis une meilleure compréhension du rôle des partenaires et a suscité une réflexion sur les valeurs et dilemmes éthiques associés à l'intervention familiale.

Malgré les résultats prometteurs de cette étude, une expérimentation plus large, soutenue par une démarche de recherche, sera nécessaire pour mieux comprendre la pertinence et l'utilité de l'approche familiale et mieux identifier ses limites et ses contre-indications, s'il y a lieu. Une telle expérimentation devrait être effectuée par des intervenants sociaux entraînés à l'intervention familiale et maîtrisant bien le modèle d'intervention, afin d'éliminer les biais liés à l'apprentissage du modèle.

Références

- Beaudry, M. (2005). *Modèle théorique de la communication*. Document inédit. Adapté de M. Beaudry et J. M. Boisvert (1988). *Psychologie du couple*. Montréal : Éditions du Méridien.
- Brousseau, M. (1999). *La perception du fonctionnement familial de parents négligents et non négligents et les facteurs familiaux, parentaux et environnementaux associés*. Thèse présentée à la Faculté des études supérieures de l'Université Laval pour l'obtention du grade de Philosophiae Doctor (Ph. D.) Québec : École de service social, Université Laval.
- Brousseau, M. (2000). *La perception du fonctionnement familial de parents négligents et non négligents et les facteurs familiaux, parentaux et environnementaux associés*. Thèse de doctorat. Québec : Laboratoire de recherche, Série : Résultats de recherche, Faculté des sciences sociales, École de service social, Université Laval, 158 p.
- Brousseau, M. et E. Morel (2006). *Le fonctionnement familial. Représentations de praticiens sociaux et pratiques centrées sur la famille en négligence*. Québec : Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire.
- Brousseau, M. et M. Simard (2000). « Fonctionnement familial et négligence envers des enfants ». Dans M. Simard et J. Alary, éd., *Comprendre la famille. Actes du 5^e symposium québécois de recherche sur la famille*. Québec : Presses de l'Université du Québec, p. 141-162.
- Brousseau, M., M. Simard et M.-C. Paquette (2004a). *Le fonctionnement familial : qu'en disent les parents? Une étude auprès de parents négligents et non négligents*. Québec : Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire.
- Callahan, M. (1993). « Feminist approaches: Women recreate child welfare ». Dans B. Wharf, éd., *Rethinking Child Welfare in Canada*. Toronto : McClelland & Stuart, p. 172-209.
- Daro, D. et A. C. Donnelly (2002). « Child abuse prevention. Accomplishments and challenges ». Dans J. E. B. Myers, L. Berliner, J. N. Briere, C. T. Hendrix, C. Jenny et T. A. Reid, éd., *The APSAC Handbook on Child Maltreatment*, 2^e édition. Thousand Oaks, London, New Delhi : Sage, p. 431-448.
- DePanfilis, D. (1999). « Intervening with families when children are neglected ». Dans H. Dubowitz, éd., *Neglected Children: Research, Practice, and Policy*. Thousand Oaks, London, New Delhi : Sage, p. 211-236.
- DePanfilis, D. et H. Dubowitz (2005). « Family connections: A program for preventing child neglect », *Child Maltreatment*, 10(2), p. 108-123.

- Dufour, S. et C. Chamberland (2004). « The effectiveness of selected interventions for previous maltreatment: enhancing the well-being of children who live at home », *Child and Family Social Work*, 9, p. 39-56.
- Dufour, S., C. Chamberland et N. Trocmé (2003). *L'efficacité des interventions en protection de l'enfance : Recension des écrits*, [En ligne]. [www.cecw-cepb.ca/pubs/reviews_f.html] (février 2009).
- Epstein, N. B., L. M. Baldwin et D. S. Bishop (1983). « The McMaster Family Assessment Device », *Journal of Marital and Family Therapy*, 9(2), p. 171-180.
- Epstein, N. B., C. E. Ryan, D. S. Bishop, I. W. Miller et G. I. Keitner (2003). « The McMaster model: A view of healthy family functioning ». Dans F. Walsh, éd., *Normal Family Processes : Growing Diversity and Complexity*, 3^e édition. New York, London : Guilford Press, p. 581-607.
- Éthier, L. S., G. Couture et C. Lacharité (2004). « Risk factors associated with the chronicity of high potential for child abuse and neglect », *Journal of Family Violence*, 19, p. 13-24.
- Gaudin, J. M. et H. Dubowitz (1997). « Family functioning in neglectful families: Recent research ». Dans J. D. Berrick, R. P. Barth et N. Gilbert, éd., *Child Welfare Research Review*, vol. 2. New York : Columbia University Press, p. 28-62.
- Kabacoff, R. I., I. Miller, D. S. Bishop, N. B. Epstein et G. I. Keitner (1990). « A psychometric study of the McMaster family assessment device in psychiatric, medical, and nonclinical samples », *Journal of Family Psychology*, 3(4), p. 431-439.
- Krueger, R. A. (1988). *Focus Groups, a Practical Guide for Applied Research*. Newbury Park : Sage.
- Miller, I. W., D. S. Bishop, N. B. Epstein et G. I. Keitner (1985). « The McMaster Family Assessment Device: Reliability and validity », *Journal of Marital and Family Therapy*, 11(4), p. 345-356.
- Miller, I. W., R. I. Kabacoff, N. B. Epstein, D. S. Bishop, G. I. Keitner, L. M. Baldwin, *et al.* (1994). « The development of a clinical rating scale for the McMaster model of family functioning », *Family Process*, 33, p. 53-69.
- Miller, I. W., C. E. Ryan, G. I. Keitner, D. S. Bishop et N. B. Epstein (2000). « The McMaster Approach to Families: Theory, Assessment, Treatment and Research », *Journal of Family Therapy*, 22, p. 168-189.
- Morgan, D. L. (1988). *Focus Groups as Qualitative Research*. Newbury Park : Sage.
- Morgan, D. L. (1993). *Successful Focus Groups: Advancing the State of the Art*. Newbury Park : Sage.

- Partenariat Familles en mouvance et dynamiques intergénérationnelles (2005). *Agir sur les politiques familiales. La recherche : un outil indispensable. Fiches synthèses de transfert de connaissances*. [http://partenariat-familles.inrs.quebec.ca].
- Ryan, C. E., N. B. Epstein, G. I. Keitner, I. W. Miller et D. S. Bishop (2005). *Evaluating and Treating Families: The McMaster Approach*. New York, Hove : Routledge.
- Simard, G. (1989). *La méthode du « focus group »*. Laval : Mondia.
- Stewart, D. W. et P. N. Shamdasani (1990). *Focus Groups: Theory and Practice*. Newbury Park : Sage.
- Swift, K. (1995). *Manufacturing 'Bad Mothers'. A Critical Perspective on Child Neglect*. Toronto, Buffalo, London : University of Toronto Press.
- Trocmé, N. (1996a). « Development and preliminary evaluation of the Ontario Child Neglect Index », *Child Maltreatment*, 1(2), p. 145-155.
- Trocmé, N. (1996b). « Le rôle des facteurs de classe et de genre dans la sélection de stratégies de recherche, d'intervention et de prévention de la maltraitance des enfants ». Dans F. Ouellet et M. Clément, éd., *Violences dans les relations affectives : représentations et interventions. Actes du Colloque tenu à Chicoutimi le 23 mai 1995 dans le cadre du 63^e congrès de l'ACFAS*. Montréal et Québec : CRI-VIFF, p. 7-33.

