

Défi

Revue professionnelle du Conseil multidisciplinaire

Jeunesse →

VOL. XVI

NO 2

JANVIER 2010



Numéro spécial :
Violence et adolescence



Sommaire

Éditorial

- » **Violence et adolescence**
Sébastien Nadeau, travailleur social 2
- » **La violence de jeunes envers leurs parents et l'intervention Rapide et intensive (IRI)**
Patrick Simon, intervenant de crise, IRI, Accueil DPJ 4
- » **Le décrochage scolaire et les troubles de comportement chez les 15-17 ans au CJM-IU : une piste d'intervention**
Ariane Roy LeFrançois, M.Sc criminologie, UdeM 10
- » **Connaissances récentes sur les adolescents agresseurs sexuels**
Mélanie Poitras, étudiante, M.Sc psychoéducation, UdeM 16
- » **Éducateur en centre jeunesse : un métier qui n'est pas de tout repos**
Mylène Beaulieu, étudiante, M.Sc psychoéducation, UQO,
Geneviève Tardif, directrice de recherche, UQO 20
- » **Le traumatisme vicariant**
Sébastien Nadeau, travailleur social 27

COMITÉ DE LA REVUE

Koffi Folly, Josette Laframboise, Sébastien Nadeau,
Jean-Luc Secours, Geneviève Turcotte

Photo de la ruelle sur la couverture
Pierre Raza, artiste peintre

Rédacteur en chef
Jean-Luc Secours

Révision linguistique
Danièle Gauthier

Graphisme et impression
ACOR

Secrétariat
Murielle Bouchard, Vicky Bouchard

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives Canada
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISSN 1201-009-X
Janvier 2010
Le Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire



Imprimé sur papier recyclé.

POLITIQUE ÉDITORIALE

La revue professionnelle *Défi jeunesse* est publiée par le Conseil multidisciplinaire du Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire à raison de trois numéros par année.

Les objectifs visés par la publication de cette revue sont :

Promouvoir le développement professionnel en lien avec l'intervention et la réflexion. Dans un contexte multidisciplinaire, assurer et valoriser l'identité professionnelle spécifique à chaque discipline. Permettre l'intégration des nouvelles orientations du Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire. Favoriser l'étendue du rayonnement professionnel. Accroître le sentiment d'appartenance. Faire valoir les différentes expériences de partenariat.

Critères de publication :

CONTENU / La revue publie des articles de fond (théorie, réflexions, études, recherches, recherches-action, analyses...), des textes portant sur des expériences professionnelles pratiques (projets, nouveaux modes d'intervention) et diverses chroniques à contenu clinique telles des notes de lecture, des chroniques juridiques, des chroniques événements et des entrevues. **MANUSCRIT INÉDIT** / La revue ne publie que des manuscrits originaux. **FORMAT** / Les articles soumis à la revue professionnelle doivent être dactylographiés à double interligne, sur papier format lettre dans une police de 12 points. L'article contient au maximum 10 pages. L'auteur envoie au comité de la revue une version électronique du texte sur traitement de texte compatible avec Microsoft Word Office à l'adresse mentionnée plus bas. Un guide pour la présentation des articles est disponible sur demande.

ÉVALUATION / Tous les articles sont soumis au comité de la revue qui a l'entière responsabilité de décider de publier ou non un article. Le comité se réserve aussi le droit de changer les titres et les sous-titres des articles sans avis à leur auteur. **OPINION DE L'AUTEUR** / Les opinions contenues dans les articles n'engagent que leur auteur. **REPRODUCTION** / Toute reproduction est autorisée avec mention de la source. **REDEVANCES** / Toute soumission d'un texte original pour publication dans la revue *Défi jeunesse* implique le transfert des droits d'auteur au Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire. Le comité offre deux exemplaires de la revue aux auteurs des articles publiés.

Avez-vous des commentaires sur la revue? Si oui, veuillez nous les faire parvenir à l'adresse mentionnée ci-dessous.

JEAN-LUC SECOURS,
RÉDACTEUR EN CHEF

Comité de la revue *Défi jeunesse*
4675, rue Bélanger Est
Montréal (Québec) H1T 1C2

Code de courrier interne : 40

Téléphone : (514) 593-2118
Télécopieur : (514) 593-2113

Courrier électronique :
conseilmulti@cjm-iu.qc.ca



VIOLENCE ET ADOLESCENCE



Sébastien Nadeau, travailleur social professionnel



Ce nouveau numéro de *Défi jeunesse* collige des textes ayant comme thématique principale les comportements violents des adolescents. Particulièrement, les articles traitent du fait que les adolescents peuvent devenir violents envers les personnes qui tentent de les aider à grandir : leurs parents, leurs professeurs, leurs intervenants.

La violence des adolescents dans leurs relations significatives amène des enjeux considérables pour les intervenants. Elle confronte nos conceptions parce qu'elle peut prendre des sens multiples dans la relation : La violence est-elle une tentative de prendre le contrôle? Est-elle une

LA VIOLENCE EST-ELLE UNE TENTATIVE DE PRENDRE LE CONTRÔLE?

façon ultime d'avouer son inaptitude à communiquer authentiquement? Est-elle une impulsion désorganisée qui sabote une interaction? Est-elle une réaction insurgée qui ébranle une relation inégalitaire de pouvoir organisé?

Elle confronte nos valeurs parce que d'un côté, des adolescents commettent de graves crimes contre la personne alors que de l'autre côté, ils ont parfois subi eux-mêmes beaucoup de violence durant leur enfance. Dans ce cas,

quelle responsabilité leur reconnaissons-nous, alors qu'ils ont été exposés principalement à un modèle adulte malsain? Quelles situations peuvent faire basculer notre perception vis-à-vis d'eux, d'une victime à aider, vers un agresseur à réformer? Aussi, les adolescents violents méritent-ils la même compassion que les victimes? Quels risques pour l'entourage sommes-nous prêts à assumer afin d'offrir à l'adolescent des occasions d'interactions plus harmonieuses et adaptées?

Aussi, elle confronte nos connaissances cliniques parce qu'aider une personne à changer est tout un défi! La violence est-elle une maladie qui se soigne par la psychoéducation? La violence peut être perçue comme efficace dans beaucoup de situations à défaut d'autres moyens. Est-elle alors une intention à dissuader par la sanction? Les comportements violents ne sont parfois que la pointe de l'iceberg des causes profondes qui maintiennent cette déviance. La fonction de l'adolescent dans le système familial peut-elle expliquer les impulsions violentes? L'angoisse et la honte pour certains

LES ADOLESCENTS VIOLENTS MÉRITENT-ILS LA MÊME COMPASSION QUE LES VICTIMES?

de la remise en question de leur identité sexuelle peut-elle expliquer d'autres comportements malheureux?

Selon les connaissances et l'analyse utilisées, l'intervention peut être adaptée à la réalité particulière de chaque jeune.

Donc, il est très exigeant de travailler au quotidien dans le domaine de la violence auprès d'enfants et d'adolescents, tant professionnellement que personnellement. Lorsqu'un jeune agresse un intervenant, il peut devenir difficile pour celui-ci de demeurer empathique si la méfiance ou l'aversion teintent leurs prochaines conversations. La difficulté de notre métier nécessite du soutien.

.....

LA VIOLENCE PEUT ÊTRE PERÇUE COMME EFFICACE DANS BEAUCOUP DE SITUATIONS À DÉFAUT D'AUTRES MOYENS. EST-ELLE ALORS UNE INTENTION À DISSUADER PAR LA SANCTION?

.....

Les connaissances théoriques et pratiques font partie du soutien nécessaire. Au Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire, nous avons la chance d'avoir une mission universitaire. La contribution des chercheurs mérite d'être valorisée et diffusée davantage. Les nouvelles connaissances produites enrichissent l'expertise des intervenants qui travaillent auprès des jeunes. Elles favorisent l'innovation, la créativité et l'adaptation des interventions.

Beaucoup d'intervenants trouvent des réponses à ces questions dans leur travail au CJM-IU! Quelques-uns les matérialisent dans un article. La revue *Défi jeunesse* est un lieu de partage d'idées et d'expériences pour multiplier les solutions gagnantes. Nous voulons *Défi jeunesse* comme le reflet de la vivacité de nos interventions cliniques auprès des jeunes et comme un ambassadeur, auprès de nos partenaires, de l'efficacité de notre travail au CJM-IU. <



LA VIOLENCE DE JEUNES ENVERS LEURS PARENTS ET L'INTERVENTION RAPIDE ET INTENSIVE (IRI)



Patrick Simon, intervenant de crise à IRI, Accueil DPJ



Il n'est pas rare dans le service IRI¹ de se trouver confronté à des situations de violences intrafamiliales et en particulier d'enfants sur leurs parents. Voici quelques situations auxquelles j'ai été confronté ces derniers mois :

- Un adolescent frappe à plusieurs reprises son père qui en a la garde légale alléguant que ce dernier le provoquerait et parce qu'il est en colère contre sa mère qui l'a rejeté.
- Plusieurs disputes entre une mère et son fils dégénèrent : la dernière intervention policière est faite dans un contexte où le jeune a menacé de tuer sa mère dans son sommeil.
- Un adolescent est en colère contre sa mère, ne trouvant plus sa place dans la famille, en pensant que le nouvel ami de la mère vient prendre la place de son père incarcéré. Il se désorganise, casse du mobilier et menace de frapper sa mère.
- Dans une famille, où la mère a subi de la violence conjugale et où les enfants en ont été témoins, un adolescent frappe sa mère à plusieurs reprises et celle-ci hésite à porter plainte.
- Une mère subit les violences de son adolescente et de son adolescent, après avoir subi de multiples violences conjugales.

QUELQUES CONSTATS ET ÉTUDES

Ce qui apparaît au premier abord, c'est que peu d'études sont faites sur la violence des jeunes envers leurs parents.

Nous trouvons plus facilement des études sur la violence familiale et ses effets sur les enfants ou des études sur la violence de jeunes délinquants.

Le Centre canadien de la statistique juridique a lui-même considéré que « les réactions des enfants témoins de violence de la part de l'un de leurs parents envers l'autre peuvent comprendre les problèmes d'adaptation émotive, sociale, cognitive, physique et comportementale » (Jaffe, Wolfe et Wilson, 1990). Ces enfants ont tendance à montrer des niveaux inférieurs de compétence sociale et des taux supérieurs de dépression, d'inquiétude et de frustration, et risquent plus que les autres enfants de souffrir de troubles liés au stress et de montrer des niveaux inférieurs d'empathie (Fasantuzzo *et al.*, 1991;

.....
CE QUI APPARAÎT AU PREMIER ABORD, C'EST QUE PEU D'ÉTUDES SONT FAITES SUR LA VIOLENCE DES JEUNES ENVERS LEURS PARENTS.

Graham-Bermann et Levendosky, 1998; Moore et Pepler, 1998; Edlson, 1999). Les jeunes enfants expriment plus souvent des plaintes somatiques, de l'anxiété et de l'agressivité, et risquent de revenir à des stades antérieurs de fonctionnement de leur développement. Les enfants plus âgés ont tendance à régler leurs problèmes par l'agression, à excuser les comportements violents, à projeter le blâme sur autrui, et à manifester

des symptômes d'anxiété (Alessi et Hern, 1984)².

La violence, verbale ou physique, des enfants envers leurs parents n'est pas un phénomène nouveau. Selon des études américaines, environ 10 % des adolescents agressent leurs parents, avec une intensité et une fréquence très variables. Loin d'être à l'abri de cette forme de violence, le Québec connaît aussi sa part d'agressions enfant-parent (Leblanc, M., 1999; Gagné, M.-H., Lavoie, F. et M. Hébert, 2004; Pelletier D., Coutu, S. et D. Tremblay, 1997). Dans cette dernière étude, réalisée dans la région de l'Outaouais par des professeurs du département de psychoéducation de l'Université du Québec à Hull, ces chercheurs ont en effet trouvé des taux comparables à ceux rapportés par les études américaines. Selon ces auteurs, la violence se retrouve dans deux types de comportements :

- « Parmi ces adolescents », précise Daniel Pelletier, « il y en a qui, dans l'ensemble de leurs activités déviantes, agressent leurs parents. La violence est alors considérée comme une manifestation d'une attitude plus générale, parfois appelée le syndrome général de déviance ».
- Un second type regroupe les adolescents chez qui la violence n'existe pas nécessairement en fonction de leurs problèmes, mais surtout en rapport avec ceux des parents. Ces adolescents semblent agresser leurs parents en réaction à toute une série de problèmes vécus par ces derniers, entre autres, la consommation d'alcool et de drogues. La violence se déroule essentiellement dans un contexte familial.

Enfin, une étude mondiale publiée le 1er août 2006 par l'UNICEF et la société *The Body Shop International* révèle l'impact catastrophique et durable de la violence familiale sur

les enfants. « La violence familiale peut avoir des conséquences négatives durables sur les enfants », a affirmé la directrice générale de l'UNICEF, Ann M. Veneman, à New York, « il faut que les enfants puissent grandir dans un environnement stable, sûr et à l'abri de la violence ».

Le rapport note aussi que le meilleur moyen de prédire si un enfant continuera le cycle de la violence familiale - que ce soit comme victime ou auteur - consiste à regarder s'il a grandi dans un contexte de violence familiale ou non. La recherche montre que les femmes dont le mari a été victime de violences lorsqu'il était plus jeune, ou a été témoin de violences exercées contre sa mère, sont plus souvent maltraitées. De nombreuses études montrent que les enfants issus de foyers violents avaient des comportements plus agressifs que les autres et risquaient trois fois plus de se battre.

COMMENT DÉFINIT-ON LA VIOLENCE?

Tout d'abord, il faut considérer la violence fondamentale qui est un pur instinct de conservation, une pulsion qui n'est ni bonne ni mauvaise en soi, mais un instinct de survie. Pour autant, cette violence-là n'est pas faite dans l'intention de faire du mal, ni par haine, ni par sadisme. Cette violence ne procure aucun plaisir, le sujet ne se préoccupe que de ses intérêts et ne s'intéresse pas à l'objet, il n'y a pas de connotation affective. C'est une nécessité vitale qui apparaît dès les premiers instants de la vie. Pour Jean Bergeret qui l'a définie, « l'objet ne naît pas dans la haine mais il naît dans la violence ». Pour autant, il s'agit que cette violence soit intégrée, et non dirigée contre l'autre.

C'est pourquoi il est utile de faire la distinction entre l'agressivité et la violence. La première est une mise en œuvre de la force pour la survie; la

seconde est une atteinte physique et psychique de l'individu qui s'accompagne d'un sentiment de contrainte et de danger.³

À partir de là, il convient de définir la violence. L'étymologie du terme violence (*vis* en latin qui veut dire la force) introduit bien la question. C'est l'usage de la force envers autrui pour lui prendre quelque chose. C'est une façon de gérer ses frustrations de manière destructrice et non constructive. C'est parfois une réponse à ce qui peut être considéré comme une atteinte de l'estime de soi.

LA VIOLENCE VIENT DE L'IMITATION

Les études⁴ à ce niveau semblent difficiles à faire car les parents ne se rendent pas forcément compte de l'impact sur leurs enfants quand ils sont dans une situation de violence conjugale. De plus, il est toujours difficile de questionner des enfants sur des violences autres que physiques dans les études gouvernementales. Une étude faite sur les hommes violents, démontrent que 56 % d'un échantillon de détenus de prisons fédérales ont été témoins ou ont subi de la violence dans leur enfance.⁵

Par contre, un enfant apprend de son environnement. Plus la violence est présente, plus elle peut avoir tendance à servir de modèle pour exprimer des frustrations, ou devenir le modèle pour régler des conflits.

Et dans nos interventions, en nommant les différentes formes de violence, nous pourrions déceler au moins celles que les membres de la famille auront reconnues et, travailler à partir de celles-ci pour définir ensemble un point à ne plus atteindre. L'objectif est de définir le tabou.



LA VIOLENCE, EN LIEN AVEC DES DIFFICULTÉS D'ADAPTATION SOCIALE

Selon plusieurs études, les problèmes des parents ont une incidence sur le comportement des enfants en trouble de comportement. Nous trouvons, parmi ces difficultés parentales : la toxicomanie, l'alcoolisme, le manque de cohésion parentale, ou la non-implication dans le développement des enfants en lien avec ces problèmes. La violence, comme l'impulsivité, ont un lien avec le stress de ces enfants qui n'ont pas pu trouver de repères fiables dans leur environnement familial. À partir de ces sources de stress, chaque membre de la famille va être confronté aux **stresseurs** (événements stressants, qui prennent la forme de conflits, de réactions émotionnelles), qui dérangent l'homéostasie de la famille (son équilibre).⁶

De même, le manque de limites ou de frontières dans la famille fait que la violence donne comme résultat que le jeune ne reconnaît pas autrui. L'autre n'est pas perçu comme différent de lui et son rapport avec lui est un rapport d'objet ou d'instrumentation. Cela se manifeste alors par une réponse violente au refus d'assouvir les désirs exprimés dans l'instant par le jeune.

QUELLE APPROCHE PRIVILÉGIÉE ?

Je pense que l'intervention auprès de familles qui sont confrontées à la violence de jeunes sur leurs parents gagnera à être systémique. D'une part, parce que l'interaction entre le parent et l'enfant compte beaucoup dans l'escalade ou la non-escalade de la violence. D'autre part, du fait que la violence est souvent le résultat d'une confrontation du jeune avec des actes violents dans son passé familial ou, à tout le moins, dans son environnement habituel. Enfin, parce que la violence est une manifestation d'un phénomène interpersonnel de sorte

que, c'est tout le système familial qui peut avoir des clés pour sortir de ces difficultés.

Notre intervention utilisera les cinq dimensions de base de l'approche systémique :

- Agir rapidement afin de mobiliser les membres de la famille suffisamment en déséquilibre pour oser tenter des changements;
- agir intensivement pour que cette mobilisation se fasse avant tout découragement;
- intervenir dans le milieu familial qui est, à la fois porteur de changement possible, à la fois le lieu où vont s'expérimenter ces changements;
- intervenir avec une variété de stratégies, de l'aide concrète jusqu'au réseautage⁷, en passant par le *modeling*⁸ et le *coaching*⁹;
- intervenir le moins longtemps possible afin de restaurer dans la famille la croyance en ses propres moyens pour faire face à d'autres événements perturbateurs.

Dans les situations de violence de jeunes envers leurs parents, il nous est apparu utile de procéder de la manière suivante :

Nommer la violence

Il est toujours utile de rappeler aux familles concernées par la violence qu'il en existe plusieurs formes :

- Meurtre ou tentative de meurtre;
- suicide ou menace de suicide;
- menace de mort;
- violence sexuelle (y compris verbale);
- violence physique ou menace de violence physique;
- violence psychologique et verbale (dénigrement, insultes, disqualification...);
- violence sur objet, sur animaux (contre la propriété, destruction

de biens, vol...);

- contrôle excessif sur l'autre (cas d'emprise).

Souvent ce rappel des formes de violence permet à la famille de verbaliser sur du vécu en rapport avec ces violences, cela nous permettant de rechercher avec la famille le niveau tabou qui la concerne, et le faire baisser, au minimum, d'un cran.

Nous pouvons aborder cette question dès le début de l'intervention car le symptôme est une violence parmi d'autres. Et dans une intervention brève, il est utile de connaître ces autres violences vécues par le système familial.

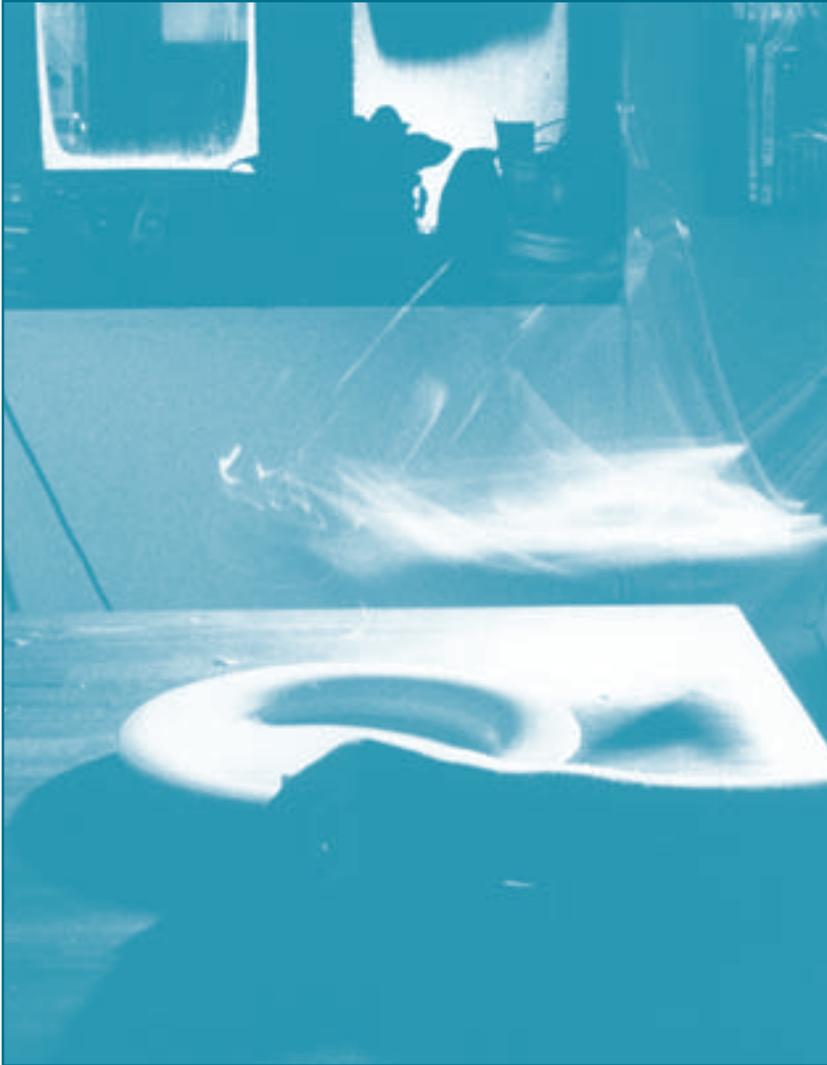
Mettre en place un interdit de violence

Effectuer un rappel aux règles, afin de signifier la loi : la faire admettre, l'expliquer ou la nommer. Il s'agit notamment de nommer la règle, du point de vue de ce qui ne peut plus être acceptable et appelle à mettre un terme à une escalade possible. À partir de cet interdit, nous serons alors en mesure de venir en aide.

Le *Code criminel du Canada* prévoit qu'agresser une personne, ou menacer de l'agresser, est une infraction criminelle appelée « voies de faits »¹⁰. Gifler, donner un coup de poing, pincer, donner un coup de pied, retenir, ou simplement toucher une personne, sont tous des exemples de gestes qui peuvent être considérés comme des voies de fait. Et lorsqu'un enfant ou un adolescent frappe un parent, il transgresse cette loi.

Dans le cadre de notre intervention, nous devons, à mon sens, encourager le parent à porter plainte contre son enfant lorsque celui-ci est dans l'agir violent contre l'un ou l'autre parent - cela est possible à partir de l'âge de 12 ans¹¹. Selon moi, encourager le





parent à porter plainte est un acte salutaire. Il vise à mettre un terme à l'escalade de la violence et à faire un rappel à la loi. Sans ce dépôt de plainte, il est difficile de redonner au parent son autorité. Mais plus encore, il ne répond plus au besoin de sécurité : sécurité pour le reste de la famille, sécurité pour l'enfant lui-même.

Cette nécessité est là aussi pour nous aider à mettre en place, avec le système familial, un changement à partir de ce qui amène le jeune à user de la violence :

- S'imposer, face au déni de la singularité de l'autre, des frontières

de chacun;

- s'affirmer, dans une confrontation;
- devenir impulsif et révolté, comme unique réponse aux contraintes et limites.

Dans le même temps, il convient de considérer le symptôme de la violence comme message.

Oui, il faut arrêter le jeune dans son escalade de la violence. En même temps, nous avons constaté que dans de nombreux cas, cette violence-là était une résultante de violences qui sont apparues au fil de l'histoire familiale, de plusieurs membres

de la famille. Ainsi, nous avons pu constater des faits antérieurs tels que l'abus physique, l'abus sexuel, la négligence parentale, voire le sentiment d'abandon. Le patient désigné qui vient de poser l'ultime acte de violence sur un membre de sa propre famille, est à replacer dans ce contexte familial de répétition, comme de souffrance.

C'est pourquoi, dès le départ, il importe de faire notre hypothèse systémique. Celle-ci est une proposition relative à l'explication de certains phénomènes naturels, admise provisoirement avant d'être soumise au contrôle de l'expérience; Mony Elkaïm précisera qu'il s'agit « d'une manière de construire le réel »¹².

Faire cette hypothèse sert à donner une direction aux premières questions que nous allons poser lors de la première rencontre. Cela permet aussi d'impliquer toute la famille, en soumettant cette hypothèse et aussi de rechercher avec elle, dès le départ, des pistes d'action. Enfin, cela nous aide, en tant qu'intervenant, à « ne pas se mettre à la remorque des événements-crises, à ne pas se fixer sur le contenu parfois spectaculaire de ces événements mais plutôt sur le jeu interactionnel sous-jacent »¹³.

Du fait que notre intervention est de courte durée, nous aurons, en plus de faire cesser la violence, à mettre en place avec la famille, et à commencer des activités qui seront à poursuivre ensuite par la famille.

Travail sur l'impulsivité et la gestion de la colère

En premier lieu, il s'agit de donner quelques repères au jeune pour qu'il puisse sentir venir sa désorganisation en cas de stress ou de lui donner quelques moyens pour retrouver son calme. Parmi les activités expérimentées avec des jeunes dans le

cadre de mon intervention : exercices de respiration, proposer au jeune de sortir du lieu de stress, faire noter par le jeune les événements stressants, lui proposer de relativiser le problème, puis de rechercher ensuite des solutions partagées avec le parent. Démontrer également que la solution qui passe par différentes formes de violence ne permet pas d'aller mieux ou de régler les conflits. Ensuite, c'est d'accompagner le jeune à l'extérieur de la famille pour qu'il se trouve des activités où il pourra s'exprimer physiquement ou apprendre à gérer son stress, ses colères.

Du côté du parent, nous allons lui proposer d'aider l'enfant :

- Par la réduction de la tension entre lui et son enfant, en tant que gestion appropriée du stress;
- par la résolution des conflits, à partir de sa propre expérience de résolution des conflits, quitte à l'accompagner dans cette démarche si ses capacités sont moins évidentes.

Travail sur la différenciation¹⁴

Dans les situations de violence intrafamiliale, nous avons constaté également une problématique de frontières floues. Il y a comme un moi collectif¹⁵ où les comportements d'un membre de la famille affectent tous les autres. Le jeune peut se parentiser et le parent, s'infantiliser. Dans certains cas, c'est l'absence du père qui symbolise la loi de l'interdit de l'inceste qui favorise l'émergence de la violence... « L'absence de l'un des deux parents permet la création d'un pacte incestueux entre les deux sujets restants. Le terme « pacte incestueux » ne signifie pas qu'il existe ou qu'il a existé une relation sexuelle dans la réalité. Il désigne, en fait, le plaisir partagé d'une relation « amoureuse » dont les deux sujets de la dyade tirent une jouissance, avant

tout inconsciente. L'enfant et le parent sont tout l'un pour l'autre ».¹⁶

Parfois aussi, cette violence vient du fait que le parent investit trop l'enfant, comme pour en faire « l'objet de triomphe attendu » de tous ses espoirs personnels.¹⁷

Dans tous les cas, la violence est un signe que la relation à autrui est une relation d'objet, et/ou une relation d'amour/haine. La violence envers l'autre signifie la disparition du sujet. Le jeune qui est violent avec un parent nie par ses gestes, à la fois l'autre, à la fois lui-même, comme sujets. Il y a aussi parfois identification à un parent violent (l'un des parents ou les deux) comme seule façon de se sentir exister.

Souvent dans les cas de violence de jeunes envers leurs parents, le système familial a des limites poreuses et peu de zones d'intimité, ainsi que peu de zones d'autonomie. Bowen parle notamment du processus de « projection familiale », par lequel les problèmes parentaux sont transmis aux enfants et nous assistons à un enchevêtrement des champs émotionnels. Et plus le niveau de différenciation est bas dans une famille, plus la fréquence et l'intensité des divers incidents à mettre en relation est grande.

Aussi, il convient d'abord de vérifier la place de chacun au sein de la famille et de nommer ce que nous observons. À partir de là, je propose au parent de clarifier sa place auprès du jeune. En effet, c'est le parent qui doit assumer d'abord cette responsabilité.

Le soutien à une différenciation sera d'appuyer tout ce qui va dans le sens de laisser à chacun sa part de responsabilité :

- Se différencier des parents, se différencier des enfants;

- se construire une identité en relation avec des valeurs humaines;
- construire sa capacité d'être responsable et autonome dans ses actes.

En définitive, le soutien à la différenciation, ce sera de permettre à chacun de ne plus être non différent l'un de l'autre. Et selon les recherches de Bowen en la matière, même le travail sur un seul membre de la famille, pour tenter une brèche dans l'indifférenciation, peut permettre à l'ensemble du système familial d'en bénéficier.

TRAVAILLER DANS LE MÊME SENS : DU RAPPEL À LA LOI À L'AIDE CONTRAINTE

En conclusion, il apparaît essentiel que tous les intervenants impliqués dans une situation familiale de violence, fassent preuve de concertation, et surtout, aillent vers des objectifs communs. À partir du rappel à la loi, qui, seul, permettra de sortir de la spirale de la violence, chaque intervenant va pouvoir accompagner le jeune, comme ses parents, vers une démarche de changement dont l'ensemble du système bénéficiera. Mais cela ne sera possible qu'après avoir nommé la loi, puis travaillé sur la différenciation.

Nous sommes dans le cadre de l'aide contrainte¹⁸ où se juxtaposent la réponse aux besoins du jeune et celle aux exigences normatives de la société et de la famille en particulier. Celle-ci ne peut tolérer la violence intrafamiliale, même si elle vient d'un enfant. <

Notes bibliographiques

- 1 Service Intervention Rapide et Intensive.
- 2 Statistique Canada – numéro 85-002, Vol. 21, numéro 6, au catalogue.
- 3 Comme l'ont fait Reynaldo Perrone et Martine Nannini dans *Violence et abus sexuels dans la famille – une vision systémique de conduites sociales violentes*, Éditions ESF, 2006, 4^{ème} édition augmentée.
- 4 Notamment au Canada, l'*Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes* (ELNEJ).
- 5 Blanchette *et al.*, 1998.
- 6 Un des premiers auteurs à parler du stress familial fut Hill R. (1949) dans son livre *Families under stress*, New York, Harper & Row.
- 7 Installer des contacts diversifiés dans le milieu naturel qui pourront être utiles à la famille.
- 8 Montrer, faire faire, en étant présent avec la famille.
- 9 Donner des consignes, donner des exemples de choses à faire, sans être présent lors de l'expérimentation
- 10 *Code criminel du Canada*, notamment les articles 264.1 à 268.
- 11 Article 2 de la *Loi sur le système de justice pénale pour adolescents*.
- 12 Elkaïm, M., *Formations et pratiques en thérapie familiale*, Paris, ESF, 1985.
- 13 Pauzé, R. et L. Roy, *Hypothèse initiale : tentative d'ancrage dans le flot turbulent des événements*.
- 14 Les travaux de René Girard sont intéressants sur cette question, « Differentiation and undifferentiation in Lévi-Strauss and current critical theory », in M Krieger et L.S. Dembo (Eds.), *Direction for Criticism*, Madison, University of Wisconsin Press, 1977, 111-136.
- 15 Il s'agit du concept bowenien de « Moi collectif familial indifférencié » dans *L'emploi de la théorie familiale dans la pratique clinique*.
- 16 Tyrode, Y. et S. Bourcet, *La violence des adolescents – clinique et prévention*, Éditions Dunod, Paris, 2006.
- 17 *Ibidem*.
- 18 Voir à ce sujet un article de Mario Cyr, ancien responsable du service IRI, intitulée « L'aide contrainte », *Défi jeunesse*, novembre 2004, vol. XI, no 1.

Références bibliographiques

- Leblanc, M. (1999). *L'évolution de la violence chez les adolescents québécois : phénomène et prévention*, Chicoutimi, Université du Québec à Chicoutimi.
- Gagné, M.-H., Lavoie, F. et M. Hébert (2004). « Exploration des rapports entre différentes expériences avec la violence dans la vie des jeunes Québécois(es) », *Revue de psychoéducation*, vol. 33, no 1, 41-60.
- Pelletier, D., Coutu, S. et D. Tremblay (1997). « La violence enfant-parent : quand les conflits intergénérationnels dégénèrent », *Réseau*, Vol. 29, no 1, septembre, Université du Québec à Hull.



LE DÉCROCHAGE SCOLAIRE ET LES TROUBLES DE COMPORTEMENT CHEZ LES 15-17 ANS AU CJM-IU :

→ UNE PISTE D'INTERVENTION

CET ARTICLE PRÉSENTE CERTAINS RÉSULTATS D'UN STAGE DE MAÎTRISE QUI S'EST DÉROULÉ DANS LE PROGRAMME D'INTERVENTION INTENSIVE POUR LES 15 À 17 ANS MAINTENUS DANS LEUR MILIEU DE VIE.

Ariane Roy LeFrançois, M.Sc criminologie, UdeM

Ce stage visait à cerner les problématiques de la clientèle cible et à offrir une avenue d'intervention qui serait spécifiquement conçue pour celle-ci, en mettant de l'avant l'utilisation d'habiletés sociales comme façon de se raccrocher socialement. Ce travail se voulait à la fois une expérience d'intervention visant à favoriser l'acquisition d'habiletés sociales par des jeunes en situation de décrochage scolaire et social référés à la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) pour troubles de comportement et une étude exploratoire permettant de documenter les tenants et les aboutissants de cette expérience.

POURQUOI S'INTÉRESSER AU DÉCROCHAGE?

La notion d'intégration fait partie du processus général de développement de tout individu. Cette intégration prend particulièrement son sens à l'adolescence, où il devient important de s'inscrire dans une démarche d'insertion, autant sur le plan social que professionnel. Toutefois, pour la clientèle du Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire (CJM-IU), cette intégration peut être parfois bien chaotique. À ce sujet, Pauzé, dans une étude sur la clientèle des centres jeunesse du Québec, souligne que les adolescents âgés entre 12 et 17 ans présentent des problèmes d'intégration sociale très importants, en comparaison avec les autres cohortes étudiées. Il ajoute que la grande majorité de ceux-ci (70 %) vivraient des troubles de comportement (Pauzé, dans Chagnon et Gaudet, 2004) voire se livreraient à une forme ou l'autre de délinquance (Leblanc, 1998).

L'absentéisme scolaire est un facteur souvent invoqué par les individus signalant une situation de compromission à la DPJ comme étant le signe précurseur de difficultés plus profondes ou en train de s'enraciner. L'absentéisme se transforme d'ailleurs parfois en décrochage scolaire complet du jeune qui ne trouve plus d'ancrage ni à l'école ni dans le monde du travail, et qui, souvent, rejette du même coup l'ensemble des institutions sociales traditionnelles; on dira qu'il se trouve en situation de décrochage social (Malo, 2007). Compte tenu des coûts sociaux importants d'un tel décrochage, notamment la perte de ses réseaux sociaux et, ultimement, une cristallisation dans la marginalité, il importe d'agir. L'entraînement aux habiletés sociales est une stratégie utilisée au CJM-IU pour pallier les difficultés présentées par les jeunes en troubles comportement pris en charge en vertu d'une ordonnance de la DPJ. C'est cet entraînement, normalement appliqué en contexte de groupe, que nous désirions adapter au suivi individuel dans l'espoir de mieux tenir compte des besoins particuliers de chaque jeune et ainsi peut-être résorber davantage leurs difficultés.

Les jeunes en troubles de comportement, selon la LPJ

Selon le rapport annuel 2007-2008 du CJM-IU, les troubles de comportement constituent la troisième problématique en importance donnant lieu à une prise en charge à la DPJ, après la négligence et suivant l'abus physique. Ils se retrouvent surtout chez les plus âgés (12-17 ans)¹, qui forment une clientèle particulière en



ce sens que beaucoup de problèmes s'entremêlent souvent chez eux. Les troubles de comportement les plus souvent cités sont les suivants : ne respecte pas l'autorité, n'écoute pas, a des fréquentations douteuses, fait face à des difficultés scolaires, consomme de la drogue (Beaudoin, Carrier, Laflamme, Lépine, 1997). En bref, les troubles de comportement sont constitués de difficultés qui couvrent l'ensemble des sphères de la vie des jeunes, d'où la complexité de l'intervention les concernant.

Quelle que soit l'origine des troubles de comportement observés, il n'empêche que l'exclusion sociale menace particulièrement la catégorie des jeunes qui adoptent de tels comportements. Compte tenu des lourdes conséquences à long terme d'un éventuel décrochage, qu'il soit scolaire ou social, il importe de tenter d'en cerner les tenants et aboutissants pour pouvoir agir afin de faciliter la réinsertion sociale de ces jeunes (Benitez, Lattimore, Wehmeyer, 2005). Ces conséquences se déclinent en un large spectre : vulnérabilité économique causée par des emplois précaires et sous-payés ou par une dépendance à l'égard de l'État, perte de réseaux sociaux, cristallisation dans la marginalité... (Chénier, Goyette, Noël, Royer, 2007; Goyette, 2007; Pauzé, Toupin, Yergeau, 2007).

Exploration du lien entre le décrochage scolaire et social et la clientèle du CJM-IU

La littérature identifie un certain nombre de facteurs de risque de décrochage scolaire. En effet, un faible rendement scolaire, un désengagement académique et des problèmes comportementaux se révèlent centraux dans la compréhension de cette problématique (Gouvernement du Québec, 2007). Ces facteurs, bien que très importants dans l'exploration du phénomène, ne

sont cependant pas suffisants pour expliquer l'ensemble des trajectoires individuelles. D'autres variables doivent enrichir ce portrait, être prises en compte dans l'étude de ces trajectoires : le statut socioéconomique, la structure familiale, le niveau de scolarité des parents et l'importance qu'ils accordent aux études, l'association avec des amis adoptant des comportements délinquants et une faible estime de soi (Gouvernement du Canada, 2000; Gouvernement du Québec, 2007).

Si le choix de l'étude de la problématique du décrochage scolaire dans le contexte des centres jeunesse peut surprendre, c'est que bien peu de recherches ont servi à documenter le lien possible entre les troubles de comportement et le décrochage. Pourtant, la notion de troubles de comportement ressort comme une composante importante d'une certaine forme de rupture sociale, ce qui serait particulièrement vrai dans le cas des jeunes pris en charge par les centres jeunesse, vu l'accumulation de facteurs de risque qu'ils ont subie au fil du temps (Malo, 2007). Un document produit par l'Association des centres jeunesse du Québec en 1995 confirme d'ailleurs qu'il existe « trop de similitudes entre les clientèles de décrocheurs et les jeunes mésadaptés sociaux pour ne pas interpeller à la fois l'école et les centres jeunesse québécois » (Malo, 2007, p. 334).

Le fait de s'extraire de l'école peut entraîner une dangereuse réalité. En effet, l'exclusion sociale dans laquelle sont plongés ces jeunes a l'effet d'un cercle vicieux qui handicape sérieusement leurs relations interpersonnelles (Andrews et Bonta, 1998), et il existe un soutien empirique liant un déficit des habiletés interpersonnelles à un problème d'adaptation sociale. D'ailleurs, la question se pose de savoir si le décrochage scolaire

cause la délinquance ou si, plutôt, la délinquance entraînerait le décrochage scolaire? La réalité pourrait bien résider dans l'établissement d'un cercle vicieux s'inscrivant dans l'histoire de vie des jeunes suggérant qu'une intervention en amont sur les capacités à entrer en relation avec autrui de façon adéquate, pourrait peut-être désamorcer l'exclusion future des principaux lieux de socialisation.

L'entraînement aux habiletés sociales se veut donc une façon de permettre aux jeunes de cultiver des liens plus sains et plus étroits avec leur entourage (Biglan, Eddy et Taylor, 1999). Les activités relatives aux habiletés sociales visent « l'acquisition de comportements et de connaissances pratiques en matière de relations interpersonnelles » (LeBlanc, 1998, p. 135). Bon nombre d'auteurs considèrent que l'acquisition d'habiletés sociales constitue l'élément critique de l'intégration scolaire des jeunes en difficulté et qu'elle agit comme un important facteur de protection contre le développement d'attitudes et de comportements liés à la délinquance (Bitauveau, Desbiens, Gagnon, Maltais et Royer, 1997; Carboneau, 2002).

Ces constats font ressortir la pertinence de développer une expertise visant cette clientèle difficile, en tentant un angle d'approche ciblé sur les habiletés sociales. Dans le cas qui nous occupe, l'objectif sera non seulement de réduire les troubles de comportement, mais aussi de raccrocher socialement les jeunes qui présentent à la fois des troubles de comportement et une situation de décrochage scolaire ou social.

LA MÉTHODOLOGIE

Le contexte d'un stage en intervention s'accompagne d'une nécessité de contacts réguliers avec la clientèle

visée. En ce sens, la méthodologie qualitative nous apparaissait comme la plus pertinente à utiliser, étant donné la nature des informations à recueillir pour mener à bien notre étude exploratoire, laquelle se faisait parallèlement à l'intervention auprès des jeunes et de leur famille. Nous ne pouvions penser connaître suffisamment la clientèle pour adapter une proposition de solution à leurs besoins réels sans faire avec eux plusieurs entretiens. L'intervention en elle-même est fondée sur les contacts entretenus avec la clientèle. Bien sûr, ce type de stratégie comporte des désavantages, comme la difficulté à généraliser ou à extraire des tendances générales de ces cas précis, mais les avantages, selon nous, les compensaient largement. Les sources de données que nous avons utilisées sont donc les suivantes : des entretiens réalisés avec le jeune et sa famille, les dossiers conservés au CJM-IU et les observations faites par les intervenants impliqués.

LE PROJET

Pour sélectionner les cas pertinents à l'étude dans le cadre du projet ici développé, nous avons utilisé deux séries de critères : ceux du programme d'intervention intensive déjà en place au CJM-IU et ceux spécifiques à notre étude. Les critères d'admission au sein du programme d'intervention intensive sont les suivants : être âgé entre 15 et 17 ans, avoir connu une durée de placement maximale de trois mois et que la famille entière fasse preuve d'un volontariat minimal à participer au programme, compte tenu de l'importance de la participation familiale qui y est requise. Outre le fait que leurs caractéristiques correspondent à celles déjà décrites par le programme, les jeunes devaient avoir été signalés pour troubles de comportement, en plus d'être en difficulté au plan scolaire. Ces

difficultés pouvaient être de l'ordre d'un absentéisme important ou encore, de résultats scolaires faibles, ou les deux à la fois.

Le profil des jeunes sélectionnés était ensuite établi, conformément à leurs caractéristiques, aux problèmes qu'ils éprouvent, et au contexte entourant le développement de ces problèmes. L'intervention a porté sur certaines habiletés sociales, en fonction des besoins spécifiques du jeune : prendre conscience de ses sentiments, les exprimer, se mettre à la place de l'autre, s'excuser, faire face à la colère d'autrui, demander de l'aide, écouter, entamer et maintenir une conversation et éviter les conflits.

Les cas sélectionnés furent ceux de quatre jeunes filles, dont deux proviennent de la même famille. Ces jeunes ont été suivies sur une base hebdomadaire pendant environ quatre mois. La fréquence des interventions pouvait différer en fonction du nombre de situations de crise, mais toutes étaient visitées minimalement une fois par semaine. Durant ces visites, étaient abordées, de diverses façons, les habiletés sociales à travailler avec chacune d'elles, en fonction de ses difficultés propres.

Dans leur forme, les activités réalisées dans chacun des cas se ressemblent beaucoup : rencontres hebdomadaires à domicile, rencontres familiales, jeux de rôle et ateliers de pratique liés à l'emploi. C'est plutôt sur leur fond que ces activités se distinguent : tantôt l'accent était mis sur le renforcement positif, tantôt sur le développement de l'autonomie ou encore sur la compréhension des valeurs québécoises et du mode de vie qui s'y rattache.

Les résultats de l'intervention dans le contexte de notre stage sont difficiles à mesurer pour plusieurs raisons. D'abord, notre implication

concrète dans la vie des quatre jeunes filles n'a duré qu'un court laps de temps alors que les problèmes qu'elles vivaient et les réponses à y donner ne pouvaient s'échelonner que sur un plus long terme. Notons aussi que l'établissement d'un réseau social et d'attaches au sein d'une collectivité constitue le travail d'une vie. Ce succès ne se mesure donc pas en regard d'une intervention de seulement quelques mois.

Cependant, dans certains cas, nous avons pu remarquer des changements, même à court terme. Chacune des jeunes filles accompagnées avait une meilleure assiduité scolaire à la fin du suivi. Cependant, les contextes familiaux de trois d'entre elles étaient encore très explosifs au moment de notre départ, ce qui jette un doute sur le soutien dont elles pourront bénéficier au plan scolaire et sur le degré d'impact qu'auront ces climats sur elles. Une seule semblait voir son contexte de vie se calmer davantage et ses relations familiales s'améliorer, quoique certaines difficultés fussent toujours bien présentes au moment de terminer notre stage. Elle seule semblait avoir clairement élaboré des projets et être en mesure de se projeter dans l'avenir.

LES PISTES DE COMPRÉHENSION

Les aspects familial et migratoire

Les quatre histoires de cas que nous avons analysées ne permettent pas de dégager un profil commun. Un élément, cependant, ressort de l'ensemble : l'absence d'une figure paternelle et, plus généralement encore, un environnement familial chaotique et dysfonctionnel. Cet aspect prend beaucoup de place dans la vie des jeunes observées, jusqu'à compromettre leur rendement dans d'autres sphères de leur vie, notamment la sphère scolaire.



De façon précise, nous avons réalisé l'importance de l'environnement familial sur le parcours d'un jeune et pris conscience de l'importance de tenir compte de la cohabitation culturelle, à la fois dans la compréhension des difficultés particulières qu'elle occasionne aux individus mais aussi dans les pratiques d'intervention à prioriser.

La complexité de la problématique : un ensemble de facteurs de risque

Aussi, l'analyse des quatre histoires de cas montre que le décrochage, scolaire comme social, est un processus. Les jeunes se déplacent le long d'un continuum allant du meilleur au pire niveau d'intégration – et vice-versa – à différents moments de leur vie, certains stress ou événements pouvant faire diminuer leur motivation et les rapprocher davantage du décrochage que de l'insertion sociale. Tous les facteurs de risque identifiés dans les écrits ne sont pas nécessairement présents dans toutes les histoires de cas. Il est très difficile, voire impossible, de retirer une vue commune de ces parcours, si ce n'est que de réaliser que beaucoup de facteurs se sont accumulés au fil des ans.

Un élément particulièrement frappant que nous avons pu observer au cours du stage, mais qui n'était pas réellement ressorti de la recension des écrits, est le choc culturel vécu par une famille récemment arrivée au pays. En effet, dans trois cas observés sur quatre, les jeunes suivis n'étaient pas nés au Québec. Nous avons ainsi pu constater que les parents sont souvent aux prises avec des difficultés d'adaptation. Ces difficultés affectent parfois, par ricochet, les enfants qui doivent en

plus gérer leurs propres problèmes d'adaptation. Le manque de collaboration de la famille, mais aussi le peu de ressources disponibles pour leur venir en aide, figent toute possibilité d'action. La bulle de protection familiale ainsi créée empêche la pleine adaptation des enfants au quotidien québécois, freinant leur intégration et entraînant du même coup différents problèmes pouvant aller jusqu'à justifier l'entrée en scène de la *Loi sur la protection de la jeunesse* (LPJ).

Les habiletés sociales par le cognitivo-comportemental

L'utilisation de techniques cognitivo-comportementales apparaît appropriée pour la clientèle choisie à la lumière du suivi effectué avec les quatre jeunes. Les jeux de rôles, ateliers de modelage et exercices d'identification, de compréhension et d'expression des sentiments ont permis des progrès observables et ont même été soulignés par les jeunes filles comme étant pertinents;

elles semblaient en effet voir l'utilité directe de ces ateliers et activités dans leur quotidien. Soulignons cependant que ce constat se fait à partir d'un échantillon composé uniquement de jeunes filles. La même conclusion pourrait-elle être tirée de cet exercice si les jeunes suivis avaient été des garçons? La question mérite d'être posée.

Aussi, les techniques cognitivo-comportementales utilisées l'ont été dans un contexte de suivi individuel, et non de groupe, ce qui représentait une nouveauté par rapport aux stratégies normalement priorisées en centre jeunesse. Cette façon de faire a permis d'observer certaines améliorations à court terme relativement à la capacité des jeunes de faire face à des crises et de communiquer leurs sentiments adéquatement.

Les techniques cognitivo-comportementales étant couramment utilisées en centre jeunesse, parce que les plus

CETTE FAÇON DE FAIRE A PERMIS D'OBSERVER CERTAINES AMÉLIORATIONS À COURT TERME

efficaces, selon les écrits, il est tout de même intéressant de constater qu'elles se heurtent à la réalité de l'intervention sur le terrain, un terrain marqué de sinuosités et d'impondérables avec lesquels il faut composer et qui obligent à ajuster voire à réécrire la théorie. En effet, le contexte d'application de la loi d'exception qu'est la LPJ exigeant des règles et un cadre précis, il est parfois difficile d'entretenir des perspectives d'intervention à long terme, la gestion du quotidien et des crises accaparant beaucoup du temps de l'intervenant. Reste que l'utilisation de techniques cognitivo-comportementales semble avoir été pertinente, même sur une courte

période de temps, constituant de ce fait une avenue à envisager quand le temps manque. Nous ne sommes toutefois pas en mesure de statuer sur une possible généralisation des acquis par les jeunes, compte tenu du court délai à l'intérieur duquel nous avons effectué notre stage.

Les pistes d'intervention et de recherche

Bien qu'un profil uniforme et homogène ne puisse être dégagé en conclusion de l'étude ici présentée, quelques pistes d'intervention et de recherche peuvent cependant être extrapolées.

Une implication accrue de la famille apparaît, dans tous les cas, primordiale pour jeter les bases d'une socialisation adéquate. Aussi, pour contrer l'apparition et les effets de l'exclusion chez ceux provenant d'un autre pays, un apprentissage des valeurs de la société québécoise et la présence de ressources pouvant aider la famille complète à s'intégrer s'imposent d'emblée. Aucune réussite à long terme ne pourra être observée sans la satisfaction des besoins de

base de n'importe quelle famille (Pervin et John, 2001), mais cela doit être fait en accord avec les valeurs et le contexte de vie en vigueur au Québec, lesquels doivent être appris. La piste des habiletés sociales mériterait également d'être fouillée davantage, car certaines observations dans le quotidien des jeunes suivies laissent croire à la pertinence de cet entraînement. Bien sûr, une prévention plus systématique, la présence de structures plus développées en amont pour désamorcer ce cercle vicieux qui s'installe permettrait assurément à plusieurs jeunes et familles d'éviter cette exclusion.

En dernier lieu, précisons que notre stage s'est déroulé dans un endroit où le travail des intervenants est régi par une loi d'exception, la *Loi sur la protection de la jeunesse*. Les exigences liées à cette loi balisent de façon très serrée l'intervention. Il est donc parfois difficile d'avoir la latitude nécessaire pour déployer des interventions et asseoir des changements à long terme. En ce sens, l'utilité et la pertinence d'une intervention en amont pour désamorcer et empêcher l'exclusion, combinée à une action en aval, nous sont apparues incontournables. Ce type d'intervention, en plus d'éviter au jeune les conséquences d'un éventuel décrochage, scolaire comme social, soulagerait la société d'une partie des complexités liées à l'exclusion sociale.

Nous tenons également à souligner l'importance, à notre avis, de poursuivre des recherches sur les problématiques du décrochage scolaire et social, et ce, même dans une large optique de prévention. Les quelques liens et perspectives exposés ici laissent entrevoir plusieurs angles possibles sous lesquels reprendre la question, en l'adaptant à la même population ou à d'autres. Compte tenu des conséquences d'un tel décrochage, une meilleure compréhension du problème et le développement de nouvelles techniques d'intervention pourraient être garants d'un plus grand succès des jeunes québécois. <

Note bibliographique

- 1 « La problématique des troubles de comportement se retrouve presque exclusivement chez les jeunes de 12 à 17 ans », Rapport annuel 2007-2008 du Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire.

Références bibliographiques

- Andrews, D.A. et J. Bonta (1998). *The Psychology of the Criminal Conduct*, Cincinnati, Anderson Publishing.
- Beaudoin, S., Carrier, G., Lépine, R. et M. Laflamme (1997). *Situations familiales des jeunes suivis pour troubles de comportement sérieux*, Québec, Centre de recherche sur les services communautaires de l'Université Laval.
- Benitez, D., Lattimore, J. et M. Wehmeyer (2005). « Promoting the involvement of students with emotional and behavioral disorders in career and vocational planning and decision-making: The self-determined career development model », *Behavioral Disorders*, vol. 30, no 4, 431-447.
- Biglan, A., Eddy, M. et T.K. Taylor (1999). « Interpersonal skills training to reduce aggressive and delinquent behavior: Limited evidence and the need for an evidence-based system of care », *Clinical Child and Family Psychology Review*, vol. 2, no 3, 169-182.
- Bitaudeau, I., Desbiens, N., Gagnon, M., Maltais, N. et É. Royer (1997). « Effet d'un programme d'entraînement aux habiletés sociales sur le comportement d'adolescents en difficulté au secondaire », *Science et comportement*, vol. 26, no 1, 1-16.
- Carbonneau, R. (2002). « De la naissance à l'adolescence », in Leblanc, M., Ouimet, M. et D. Szabo, *Traité de criminologie empirique*, 3^e édition, Montréal, Presse de l'Université de Montréal, 335-365.
- Chénier, G., Goyette, M., Noël, V. et M.-N. Royer (2007). « Le soutien au passage à la vie adulte des jeunes recevant des services des centres jeunesse », *Éducation et francophonie*, vol. 35, no 1, 95-117.
- Chagnon, F. et J. Gaudet (2004). *Rapport du comité de pilotage sur l'intégration sociale*, Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire, document interne.
- Gouvernement du Canada, Ministère des Ressources humaines et du Développement social Canada (2000). *Le décrochage scolaire : définitions et coûts - octobre 2000*. Site Internet : <http://www.hrsdc.gc.ca/fr/sm/ps/rhdc/rpc/publications/recherche/2000-000063/page06.shtml> Dernière consultation le 4 février 2008.
- Gouvernement du Québec, Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport du Québec. *Rapport d'étude : décrochage et retard scolaires, caractéristiques des élèves de l'âge de 15 ans - Analyse des données québécoises recueillies dans le cadre du projet PISA/EJET*, 2007.
- Goyette, M. (2007) « Réseaux sociaux et insertion socioprofessionnelle des jeunes en difficulté », *Intervention*, no 127, 48-57.
- LeBlanc, M., Dionne, J., Proulx, J., Grégoire, J. et P. Trudeau-LeBlanc (1998). *Intervenir autrement : un modèle différentiel pour les adolescents en difficulté*, Boucherville, Gaëtan Morin Éditeur.
- Malo, C. (2007). « Y a-t-il un lien entre le décrochage scolaire et le décrochage social chez les jeunes présentant des troubles de comportement? », *Revue de psychoéducation*, vol. 36, no 2, 329-339.
- Pauzé, R., Toupin, J. et É. Yergeau (2007). « L'insertion professionnelle et l'adaptation psychosociale des jeunes adultes ayant reçu des services des centres jeunesse », *Intervention*, vol. 127, 58-69.
- Pervin, L.A. et O.P. John (2001). *Personality: Theory and research*, États-Unis, John Wiley & Sons Inc.
- Rapport annuel 2007-2008 du Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire*.
Site Internet : <http://www.centrejeunessemontreal.qc.ca>
Dernière consultation 16 juin 2009.
- Roy LeFrançois, A. (2008). *Troubles de comportement, décrochage scolaire et entraînement aux habiletés sociales : analyse de quatre cas rencontrés au Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire, Rapport de stage de maîtrise*, École de criminologie, Université de Montréal.



CONNAISSANCES RÉCENTES SUR LES ADOLESCENTS AGRESSEURS SEXUELS

SELON LE RÉSUMÉ DE LECTURE DU CODE CRIMINEL DU CANADA (MINISTÈRE DE LA JUSTICE DU CANADA, 2008), UNE AGRESSION SEXUELLE SE DÉFINIT PAR UNE ABSENCE DE CONSENTEMENT, DE LA PART DE LA VICTIME, À DES GESTES À TENEUR SEXUELLE, ALLANT DU HARCÈLEMENT SEXUEL JUSQU'AU VIOL.

Mélanie Poitras, éducatrice, Gîte / Épisode, CJM-IU, étudiante,
2^{ième} cycle, École de psychoéducation, UdeM

.....



Avant 1983, le Code criminel parlait de viol lorsqu'il y avait pénétration sans consentement entre un homme et une femme. La notion de consentement est une notion importante, car ce n'est que depuis les années 1970, que la femme a l'absolu droit de refuser une relation sexuelle peu importe le contexte (mariage, union de fait) (Barbaree et Langton, 2006). Depuis, cette notion de viol a été remplacée par la notion d'agression sexuelle qui est spécifiée en trois catégories : l'agression sexuelle : où la victime ne subit aucune blessure physique; l'agression sexuelle armée : où la victime fait l'objet de menaces explicites et peut présenter des blessures physiques et l'agression sexuelle grave : où la victime subit des lésions physiques graves et que sa vie est mise en danger. (Sioui et Bruno, 2008)

Selon plusieurs études (Borduin et Schaeffer, 2001; Seabloom, Seabloom, Seabloom, Baron et Hendrickson, 2003; Eastman, 2004; Lafortune, Tourigny, Proulx et Mtez, 2007, 2004; Sioui, 2008; Way et Urbaniak, 2008; Reilly et Dowling, 2008), les adolescents seraient responsables de 17 % à 30 % des agressions sexuelles rapportées aux autorités. Lafortune et coll. (2007) mentionnent également que, entre 30 % et 50 % des agressions sexuelles commises sur des enfants seraient perpétrées par des adolescents et que la majorité de ces agressions seraient de nature intrafamiliale. Selon Barbaree et Langton (2006), le type de délit sexuel qui est le plus commun chez les adolescents est l'abus sur les enfants et le viol.

L'âge moyen des agresseurs sexuels adolescents qui commettent ce type de délit, se situe entre 14 et 16 ans et le pourcentage d'adolescents qui auraient commis un abus sexuel est estimé entre 2 % et 4 % et représente environ 8 % de crimes perpétrés (Eastman, 2004; Barbaree et Langton, 2006; Lafortune, Tourigny, Proulx et Mtez, 2004). Selon certaines études, le taux de récidive pour ces crimes chez les adolescents, serait d'environ 7,5 % (Prescott, 2001; Sioui, 2008). De ce fait, on nous mentionne qu'il est important d'élaborer des programmes d'intervention distincts pour les adolescents agresseurs, car les besoins de ceux-ci sont différents de ceux des adultes et les raisons pour lesquelles l'adolescent passe à l'acte sont différentes de celles des adultes. Majoritairement, les adolescents n'ont pas de motivation sexuelle (Prescott, 2001; Reilly et Dowling, 2008).

Dans cet article, nous tenterons de faire un survol des connaissances récentes sur le sujet. Nous aborderons successivement les facteurs de risque associés à la trajectoire développementale du trouble, à l'adolescence et par la suite, les troubles les plus souvent associés à cette problématique. Pour terminer, nous parlerons des programmes existant au Québec et aux États-Unis. Il convient de rappeler que très peu d'auteurs travaillent sur les agresseurs sexuels adolescents (Lafortune *et al.*, 2004).

FACTEURS DE RISQUES ET TRAJECTOIRES DÉVELOPPEMENTALES

Reily et Dowling dans *Treating the Juvenile Offender* (2008) mentionnent que le développement de la problématique prendrait ses sources dès l'enfance. Elle débute avec un attachement dysfonctionnel et de mauvaise qualité avec les parents. Les parents seraient abusifs sexuellement ou physiquement (Prescott, 2001; Borduin et Shaeffer, 2001; Sioui, 2008; Way et Urbaniak, 2008) dès le jeune âge de l'enfant. Ils seraient négligents et non présents émotionnellement. Il est important de mentionner qu'au niveau des abus sexuels qui seraient commis sur ces enfants, les auteurs ne s'entendent pas sur la prévalence, c'est-à-dire qu'un enfant abusé sexuellement ne devient pas nécessairement un abuseur et tous les agresseurs n'ont pas été abusés. À partir du schéma comportemental des parents, l'enfant se fait une représentation cognitive des relations interpersonnelles surtout coercitives. L'enfant entre à l'école et reproduit ce schéma avec les pairs de son âge. Il n'est donc pas capable d'entretenir des liens significatifs avec les autres. Les auteurs le nomment le « syndrome d'asocialité » qui se traduit par une incapacité à entretenir des relations, une faible estime de soi, divers comportements antisociaux et criminels, un manque d'empathie et des distorsions cognitives. Il en résulte chez l'enfant une faible estime de soi. Son incapacité à entretenir de saines relations intimes, qui sont primordiales à l'adolescence pour un bon développement psychosocial, l'entraînerait à avoir des relations interpersonnelles avec de plus jeunes enfants que lui, en les manipulant et en ayant des comportements agressifs.

Par ailleurs, il existe d'autres types de trajectoires mais celle-ci est le portrait de l'adolescent agresseur

sexuel tandis que les autres sont associées aux agresseurs sexuels adultes.

COMORBIDITÉ

Troubles de la conduite et autres désordres psychiatriques

Certains auteurs soutiennent que plus de 50 % des abuseurs sexuels auraient commis d'autres délits non sexuels à prime à bord. Nous pouvons penser que l'abus sexuel s'insère dans une trajectoire de délinquance polymorphique avec aggravation (Way et Urbaniak, 2008; Sioui, 2008; Reilly et Dowling, 2008). Ces adolescents montrent davantage de symptômes de dépression, d'anxiété et de troubles de l'attention avec hyperactivité que les autres adolescents, plus de 80 % des adolescents selon certaines études (Borduin et Shaeffer, 2001; Barbaree et Langton, 2006; Sioui, 2008). De plus, il y aurait entre 25 % et 50 % de ces adolescents qui présentent des signes d'abus de substances ou de dépendance à une substance.

Environnement familial

Comme nous l'avons mentionné précédemment, les adolescents qui commettent des crimes sexuels viennent généralement de familles dysfonctionnelles. Dans la majorité de ces familles, on ne parle pas de sexualité (Prescott, 2001; Eastman, 2004; Sioui, 2008) et qui plus est, les enfants seraient exposés aux relations sexuelles des adultes ou en feraient partie (Sioui, 2008). Les comportements délinquants des adolescents abuseurs sexuels seraient également corrélés à l'exposition d'un modèle d'homme antisocial ainsi qu'à de l'abus de substances chez les parents. De plus, la supervision parentale serait déficiente et la relation parents-enfants serait teintée de violence et de conflits (Borduin et Schaeffer, 2001; Way et Urbaniak, 2008).

Environnement scolaire et relations avec les pairs

Les adolescents abuseurs sexuels auraient en majorité plus de difficultés scolaires, de retards dans leurs apprentissages, de plus basses notes aux évaluations comparativement à la moyenne des adolescents. Ils ont des problèmes de comportement et ils sont souvent confrontés à la suspension ou l'expulsion (Borduin et Schaeffer, 2001; Reilly et Dowling, 2008; Way et Urbaniak, 2008). Certains auteurs ont trouvé que ces adolescents sont en majorité isolés socialement. Lorsqu'ils ont des relations avec des pairs, il s'agit d'enfants plus jeunes qu'eux, car la relation est plus facile à contrôler (Borduin et Schaeffer, 2001). Ce type de constats nous conduit à formuler l'hypothèse que, comparativement à la trajectoire développementale de la délinquance, ce n'est pas l'affiliation aux pairs délinquants qui conduit au passage à l'acte.

Facteurs proximaux

Selon plusieurs études (Borduin et Schaeffer, 2001; Eastman, 2004; Prescott, 2008; Reilly et Dowling, 2008; Sioui, 2008) les facteurs qui entraîneraient le passage à l'acte chez les adolescents abuseurs sexuels sont une faible estime de soi, certaines distorsions cognitives (ex : blâmer la victime, dominer dans la relation, surgénéralisation du sentiment d'injustice) et le manque d'habiletés sociales (habiletés de communication, résolution de problème, manque d'empathie) ainsi que la maturité psychosociale et un niveau de jugement moral inférieur à celui d'autres adolescents du même âge (Sioui, 2008).

LES PROGRAMMES D'INTERVENTION EXISTANT AILLEURS ET AU QUÉBEC

Aux États-Unis, il existe plus de 600 programmes pour les adolescents abuseurs sexuels. La majorité de

ceux-ci constituent une adaptation pour les adolescents aux programmes conçus pour les adultes; très peu ont fait l'objet d'évaluation des effets (Seabloom et coll., 2003). Les programmes qui ont été évalués à l'aide de protocoles de recherches longitudinaux ont, en majorité, un taux de réussite intéressant si le traitement est fait jusqu'à la fin. Par contre, nous devons souligner que le taux de réussite est basé sur le taux de récurrence d'agression sexuelle qui est lui-même biaisé. En réalité, ce ne sont pas toutes les victimes d'agressions sexuelles qui iront porter plainte contre leur agresseur. On nous présente certains programmes basés sur l'approche multisystémique (ex : *Multisystemic treatment* (MST) et *Personal/Social Awareness* (P/SA)) où l'on intervient à la fois avec la famille et le jeune en milieu naturel ou en centre de réadaptation. Cependant, outre l'intervention auprès de la famille, les approches varient beaucoup selon les programmes. Plusieurs des programmes présentent des activités sur une saine sexualité, sur le développement de l'empathie et le développement des habiletés sociales. Ils comprennent tous un volet de psychothérapie de groupe et quelques-uns proposent une psychothérapie individuelle (Lafortune et coll., 2007). Le MST ou le P/SA, par exemple, travaillent sur plus d'un système à la fois, selon l'approche écologique : le jeune lui-même, la famille, les pairs, l'école si c'est possible. Il a été mis en évidence que plus les gens sont impliqués dans l'intervention, plus l'intensité de l'intervention sera élevée et plus les progrès et la généralisation des acquis du jeune seront maximisés (Borduin et Schaeffer, 2001; Henggeler et Lee, 2003; Seabloom et coll., 2003).

Au Québec, depuis 15 ans, on dénombre neuf programmes qui se sont développés pour les adolescents agresseurs sexuels. Par contre, selon

Lafortune et coll. (2007), aucun n'a encore démontré son efficacité. Sur neuf programmes, un seul est destiné à une thérapie en milieu fermé. Les autres programmes sont des centres de jour où l'adolescent vient passer quelques heures par semaine pour ses activités de réadaptation. Tous les programmes jumellent deux types d'approches ou plus; par exemple : psychodynamique et cognitive-comportementale, humaniste et cognitive, systémique et behavioriste pure. Ces programmes ont tous en commun une activité sur le développement sexuel à l'adolescence.

Finalement mentionnons que tant aux États-Unis qu'au Québec, l'absence d'évaluation systématique des jeunes et des programmes, est une limite à la portée des interventions. À défaut d'évaluer ces programmes, on ne saurait mesurer leur efficacité et leur impact sur les interventions réalisées. Nous devons également mentionner que, malgré les facteurs déclencheurs nommés, peu de programmes mettent l'emphase sur la chaîne cognitive du passage à l'acte et les distorsions cognitives associées à cette problématique. Malgré tout, il est très important d'offrir des services à ces jeunes, car le coût à la société et aux victimes est très élevé (Sioui, 2008). Il importe de développer des programmes spécifiques et distincts pour ces jeunes. <

Références bibliographiques

- Barbaree, H. E. et C. M. Langton (2006). « Deviant sexual behavior », in Wolfe, D. A. et E. J. Mash (Eds), *Behavioral and Emotional Disorders in Adolescents: Nature, Assessment and Treatment*, Guilford Press, 589-641.
- Borduin, C. M. et C. Schaeffer (2001). « Multisystemic treatment of juvenile sexual offenders: A progress report », *Journal of Psychology and Human Sexuality*, vol. 13, 25-41.
- Dishon, T. J., McCord, J. et F. Poulin (1999). « When intervention harm: Peer groups and problem behaviors », *American Psychology*, vol. 54, 755-764.
- Eastman, B. J. (2004). « Assessing efficacy of treatment for adolescent sex offenders: A cross-over longitudinal study », *The Prison Journal*, vol. 84, 472-485.
- Henggeler, S. W. et T. Lee (2003). « Multisystemic treatment of serious clinical problems », in Kazdin, Alan E. et J. R. Weisz (Eds), *Evidence-Based Psychotherapies for Children and Adolescents*, Guilford Press, 301-373.
- Lafortune, D., Tourigny, M., Proulx, J. et K. Metz (2006). « Les interventions québécoises pour les adolescents auteurs d'agression sexuelle », *Revue de psychoéducation*, vol. 36, 25-56.
- Lafortune, D., Proulx, J., Tourigny, M. et K. Metz (2004). « Recension des études empiriques québécoises s'intéressant aux adolescents auteurs d'agression sexuelle », *Revue de psychoéducation*, vol. 33, no 2, 449-472.
- Laub, J. H. et R. J. Sampson (2001). *Understanding Desistance from Crime*, University of Chicago, 1-70.
- Ministère de la Justice du Canada, *Code criminel du Canada*, [en ligne] <http://lois.justice.gc.ca/fr/c-46/index.html> (consulté le 15 septembre 2008)
- Ministère de la Justice du Canada, *Loi sur le Système de Justice Pénale pour Adolescents*. [en ligne] <http://lois.justice.gc.ca/fra/pi/jj-yi/depot-repos/index.html> (consulté le 15 septembre 2008).
- O'Reily, G. et C. A. Dowling (2008). « Juvenile sexual offending: An evidence-based approach to assessment and intervention », in Hogge, R. D., Guerra, N. G. et P. Boxer (Eds), *Treating Juvenile Offender*, Guilford Press, 193-209.
- Seabloom, W., Seabloom, M. E., Seabloom, E., Baron, R. et S. Hendrickson (2003). « A 14-to-24 years longitudinal study of comprehensive sexual health model treatment program for adolescent sex offenders: Predictors of successful completion and subsequent criminal recidivism », *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, vol. 47, 468-481.
- Sioui, B. (2008). *Jeux interdits : ces adolescents accusés d'agression sexuelle*, VLB éditeur.
- Way, I. et D. Urbaniak (2008). « Delinquent histories of adolescents adjudicated for criminal sexual conduct », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 23, 1197-1212.

ÉDUCATEUR EN CENTRE JEUNESSE :

UN MÉTIER QUI N'EST PAS
DE TOUT REPOS

Mylène Beaulieu, psychoéducatrice,
Services de Réadaptation du Sud-Ouest et du Renfort (SRSOR),
Geneviève Tardif, professeure, département de psychoéducation et de psychologie, UQO



Étant étudiante en stage de maîtrise en psychoéducation aux Centres jeunesse de l'Outaouais et travaillant en centre de réadaptation auprès de personnes avec des troubles de comportement, il m'a été donné de voir l'impact de la violence, quelle soit physique, psychologique ou verbale sur les intervenants qui travaillent dans des milieux à haut risque d'agression. J'ai ainsi côtoyé plusieurs éducateurs démunis devant les comportements agressifs des jeunes et songeant à quitter leur emploi, d'autres pleurant ou encore se braquant contre les jeunes suite à un incident de violence. Personne ne peut prévoir comment il réagira en côtoyant régulièrement des situations d'agressivité dirigées à son endroit. Certaines questions deviennent donc incontournables. Qu'est-ce que ressentent les intervenants devant un comportement agressif? Comment réagissent-ils? Quels sont les impacts personnels et professionnels pour ces intervenants? L'épuisement professionnel ainsi que le taux élevé de renouvellement du personnel dans les milieux à haut risque d'agression tels que les centres jeunesse forcent à se questionner sur ce sujet. Il est nécessaire d'entreprendre des recherches afin de mieux comprendre ce que vivent les intervenants dans ces milieux à risque d'agression, puisque ce sont eux qui doivent directement venir en aide aux jeunes qui en ont besoin. Comme dirait l'un des intervenants rencontrés : « Être éducateur en centre jeunesse, c'est apprivoiser la violence au quotidien. L'agressivité, les menaces, l'intimidation, nous en voyons

à tous les jours. Il faut se construire une carapace sinon on ne peut pas continuer à travailler auprès de ces jeunes ».

PEU D'ÉTUDES, GRANDS BESOINS

Le travail d'éducateur auprès de clientèles présentant des comportements agressifs est souvent très exigeant. Ainsi, la question de la sécurité du personnel dans ce type de milieu n'est pas souvent abordée dans la littérature, alors qu'elle est une préoccupation importante pour les intervenants qui y travaillent. Nous devons apprendre à mieux connaître la réalité des intervenants des milieux à risque puisque le nombre des comportements agressifs à l'endroit des éducateurs dans les centres jeunesse, tend à croître depuis les dernières années (Politique sur la violence faite aux employés des Centres jeunesse de l'Outaouais, 2001). En effet, les éducateurs des centres jeunesse qui s'occupent des jeunes en milieu résidentiel côtoient régulièrement des situations d'agressivité de toutes sortes, allant de la menace psychologique à une agression physique majeure.

De plus, selon l'étude de Horejsi *et al.* (1994), 14 % des intervenants disent ressentir une grande peur au moins une fois par semaine sur les lieux de leur travail. L'étude de Arthur *et al.* (2003), quant à elle, avance que 29 % des éducateurs ont craint pour leur vie à un moment ou à un autre dans leur pratique professionnelle. Ces chiffres sont préoccupants et montrent l'ampleur du problème

d'autant plus qu'il est important de ne pas sous-estimer la prévalence du nombre d'agressions dans ces milieux puisque bon nombre d'incidents qui y sont vécus ne sont pas rapportés par les intervenants. En effet, peu d'intervenants rapportent publiquement avoir été agressés par un client afin de ne pas nuire à l'esprit d'équipe, à la relation thérapeutique ou encore parce qu'ils trouvent des justifications à l'attitude du jeune à leur endroit (Svendrup-Phillips, 2003). D'autres intervenants se taisent sur les agressions subies puisqu'elles ne sont pas jugées assez sérieuses pour

(Taylor *et al.*, 2008). Ils sont aussi moins enjoués au travail ce qui affecte la qualité des services offerts (Arnetz et Arnetz, 2001). Les intervenants qui ont déjà subi un assaut de la part d'un jeune dans leur milieu de travail sont également plus anxieux et plus craintifs comparativement aux autres, qu'un tel événement ne se reproduise (Newhill et Wexler, 1997). Or, l'anxiété et la peur ressenties par les intervenants peuvent entraîner davantage d'agressions de la part des jeunes dans ces milieux déjà à haut risque d'agression (Ray et Subich, 1998). Par exemple, un intervenant

puissent à leur tour venir en aide aux personnes qui en ont besoin (Smith, 2000, Scalera, 1995).

MÉTHODOLOGIE DE LA RECHERCHE

Pour mieux comprendre la réalité des intervenants, des entrevues individuelles avec plusieurs d'entre eux ont été effectuées. Cette méthode de recherche sous forme d'entrevue permettait aux éducateurs d'exprimer librement et réellement ce qu'ils pensent et ressentent vis-à-vis leur métier. La recherche a pris place aux Centres jeunesse de l'Outaouais auprès des éducateurs travaillant en internat, soit en milieu ouvert, fermé ou en encadrement intensif. Les intervenants interrogés travaillaient donc dans un contexte de vécu partagé où les comportements agressifs de la part des jeunes sont nombreux et où les éducateurs ont peu de possibilités d'évitement ou de fuite face à ces comportements. Les intervenants rencontrés avaient un bagage très différent les uns des autres, tant au niveau de leur ancienneté, de leur formation professionnelle que du fait qu'ils aient ou non été blessés suite à un incident impliquant un jeune agressif. Cette variété permettait d'avoir le point de vue de plusieurs intervenants avec un cheminement professionnel varié. Au total, cinq femmes et six hommes ont été interrogés. Les hommes avaient majoritairement plus d'ancienneté que les femmes interrogées durant ces entrevues. De plus, dans ce groupe, une plus grande proportion d'hommes ont été blessés durant leur pratique professionnelle. Les blessures des intervenants masculins étaient également plus sérieuses que celles subies par leurs collègues féminins.

La recherche avait pour but d'explorer s'il existe des différences entre les intervenants des centres jeunesse quant à leurs perceptions,

SI LES BESOINS DU JEUNE NE SONT PAS SATISFAITS OU S'IL Y A UN MANQUE DE COMMUNICATION ENTRE L'INTERVENANT ET LE JEUNE, LA FRÉQUENCE DES AGRESSIONS A TENDANCE À AUGMENTER

en parler et que, cela fait partie de leur travail et de toute manière, cela ne leur apporterait aucun soutien (Macdonald et Sirotich, 2001). Ces données mettent à jour une situation souvent cachée, mais constante et persistante que vivent les intervenants. Il est donc important de briser les tabous entourant ce sujet et de forcer une réflexion profonde concernant le travail des éducateurs sujets à côtoyer des épisodes de violence dans leur pratique professionnelle.

PRÉOCCUPATIONS ET ENJEUX POUR LA PROFESSION

Les répercussions qu'entraîne inévitablement le manque de sécurité vécu par les éducateurs au travail sont nombreuses. En effet, le sujet de l'agressivité au travail a des conséquences à la fois sur les éducateurs eux-mêmes, sur l'équipe de travail et sur les jeunes du milieu. Les intervenants qui travaillent auprès d'une clientèle agressive vivent souvent du stress, de l'anxiété et de la peur

qui est anxieux au travail est moins disponible, psychologiquement, à venir en aide aux jeunes et est moins intéressé à créer des occasions d'interagir positivement avec eux. En conséquence, si les besoins du jeune ne sont pas satisfaits ou s'il y a un manque de communication entre l'intervenant et le jeune, la fréquence des agressions a tendance à augmenter (Arnetz et Arnetz, 2001; Duxbury et Whittington, 2005). Une hausse du nombre d'agressions augmente aussi la tension à l'intérieur de l'équipe de travail. Si le nombre d'agressions augmente, le stress du personnel augmente, de même que le risque de blessures, ce qui rend les intervenants encore davantage sur leur garde. Ainsi, une spirale de violence s'installe et fait augmenter la tension entre tous les acteurs du milieu. Ignorer la violence du milieu a souvent pour effet d'augmenter cette violence (Weigner, 2001). Les intervenants ont donc un besoin important d'être soutenus, encadrés et supervisés pour qu'ils

à leurs réactions et à leur sentiment de sécurité lorsqu'ils sont confrontés à des comportements agressifs au cours de leur travail. Dans un premier temps, plusieurs intervenants se sont montrés intéressés au projet. Toutefois, plusieurs d'entre eux ont par la suite refusé d'être enregistrés ou de passer l'entrevue. Il est possible que plusieurs intervenants se soient sentis mal à l'aise de parler de ce sujet délicat. Toutefois, tous les intervenants qui ont été interrogés ont parlé avec ouverture et franchise de leur vécu. Durant l'entrevue, trois thèmes ont été abordés soit : les émotions que vivent les intervenants lorsqu'ils sont confrontés à des



comportements agressifs de la part des jeunes, leurs réactions devant ce type de comportement, et leur sentiment de sécurité au travail.

CONSTATS DE LA RECHERCHE

L'agressivité au quotidien

Tous les éducateurs rencontrés affirment être confrontés à des comportements agressifs au travail sur une base régulière. De façon générale, les éducateurs disent subir

de l'agressivité à leur endroit à toutes les semaines ou à tous les jours et ce, peu importe qu'ils soient hommes, femmes, jeunes, vieux et qu'ils aient ou non déjà été blessés dans le cadre de leur pratique professionnelle. La majorité des intervenants se disent affectés par l'agressivité vécue au travail, qu'elle soit sous forme physique, psychologique ou verbale. L'intensité des émotions ressenties par les intervenants est variable et certains sont davantage affectés par l'une ou l'autre de ces trois formes d'agressivité. Toutefois, tous les intervenants rencontrés trouvent ardu d'être régulièrement confrontés à ces différentes formes d'agressivité dans leur pratique professionnelle.

Les réactions des intervenants

La totalité des intervenants interrogés affirment que les femmes seraient meilleures dans le dialogue tandis que les hommes ont davantage tendance à utiliser la force comme moyen d'intervention devant un jeune en crise. Les hommes feraient donc davantage de maîtrises physiques, ce qui pourrait expliquer le fait qu'ils sont plus souvent blessés au travail que leurs collègues féminines. De plus, plusieurs intervenants de l'étude qui affirment avoir été blessés au travail ont gardé un goût amer de l'incident. Certains de ces intervenants ont eu de la difficulté à revenir au travail et à intervenir auprès du jeune les ayant blessés. Ils auraient aimé avoir un soutien plus tangible de leur supérieur et des séances de débriefing complètes après l'incident. Plusieurs intervenants disent, d'ailleurs, que l'incident a influencé par la suite leurs interventions auprès des jeunes. Par exemple, certains d'entre eux disent être devenus méfiants envers les jeunes et davantage prompts à des interventions physiques alors que d'autres affirment être plus tolérants devant l'agressivité ou se figer devant un acte violent.

Les éducateurs vivent beaucoup d'anxiété

Devant un comportement d'agressivité, la grande majorité des intervenants disent ressentir des émotions liées à la peur et à l'anxiété. L'intensité de ces émotions varie beaucoup d'un intervenant à l'autre, dépendamment des situations déjà vécues par le passé à leur travail. Ainsi, certains intervenants ont affirmé qu'ils ont craint pour leur vie à différents moments et ont manifesté une anxiété intense : « J'ai mis ma vie en danger, je n'avais pas le choix, c'était une situation d'une telle violence. J'ai été chanceux, je m'en suis tiré sans blessure ». Alors que d'autres affirment que l'anxiété reliée à leur emploi est plus persistante et continue : « Depuis un petit bout, je me suis rendu compte que je fais de l'anxiété, même à la maison, j'ai des bouffées d'angoisse en pensant à mon travail ». Plusieurs éducateurs parlent également du stress et de leur angoisse concernant leur travail : « Je me sens démunie, bouleversée », « Je me dis que changer d'emploi serait une bonne idée », « Les gens de l'extérieur n'ont aucune idée de ce que l'on vit, la violence qu'on voit, le stress du travail, c'est trop ».

Bien que les résultats aient montré que les hommes sont un peu moins enclins à nommer d'emblée leurs émotions devant un comportement d'agressivité, ils se sentent souvent tout aussi démunis au travail que leurs collègues féminins. « Lorsque j'arrive travailler et que je sais que ce sera plus difficile, j'ai des sueurs froides, j'ai des nœuds dans l'estomac, j'ai peur. C'est pire lorsque je travaille avec des collègues féminins, je me sens tout seul au front... ». Les hommes sont également plus nombreux à se dire immunisés devant des comportements d'agressivité ou à se dire en sécurité grâce à leur force physique. Toutefois, au fur et à mesure de l'entrevue, on se

rend compte que les hommes sont affectés, mais de façons différentes par ce qu'ils vivent au travail. Ainsi, au fil des questions, les intervenants masculins nomment des émotions de crainte, de colère ou de profonde tristesse lorsqu'ils sont confrontés à des comportements agressifs. Certains se disent épuisés par leur travail, découragés de voir que rien ne change dans les comportements des jeunes malgré leurs interventions ou encore désillusionnés par la lenteur du système judiciaire.

Faible sentiment de sécurité

Plus de la moitié des intervenants interrogés, qu'ils soient hommes ou femmes, ne se sentent pas, ou peu, en sécurité au travail. Leur sentiment de sécurité serait tributaire de l'environnement physique du milieu, du groupe de jeunes dont ils doivent s'occuper, ou encore des collègues avec qui ils travaillent. Parmi tous les intervenants inter-

Toutefois, les plus anciens ne sont pas à l'abri du stress et de l'épuisement relié à leur travail. En effet, certains intervenants avec plusieurs années d'expérience songent à quitter leur emploi avant leur retraite puisqu'ils se disent épuisés de tant d'années à travailler auprès de jeunes agressifs.

Une présence masculine rassurante

Dix des onze intervenants interrogés perçoivent les bénéfices d'une présence masculine sur un quart de travail. Plusieurs de ces intervenants sont catégoriques et souhaitent la présence d'un autre homme sur l'unité lorsqu'ils travaillent. D'autres soulèvent le point qu'un intervenant masculin, en présence auprès des jeunes, calme la tension du groupe et de leurs collègues féminins. D'ailleurs, toutes les intervenantes interrogées disent apprécier qu'il y ait un homme en présence sur le même quart de travail qu'elles. Pour

cependant, important de ne pas surestimer la capacité des hommes à gérer les situations d'agressivité puisqu'ils sont autant affectés par ce genre de situation que leurs collègues féminins. Plusieurs intervenants ont partagé leur inquiétude concernant le fait que de plus en plus de femmes graduent des programmes collégiaux et universitaires en domaine social. Leurs préoccupations viennent du fait qu'en milieu sécuritaire, les femmes ne peuvent pas physiquement gérer toutes les manifestations d'agressivité de la part des jeunes. Selon ces intervenants, la présence des hommes est non seulement souhaitable mais nécessaire dans une unité à haut risque d'agressions.

Plusieurs intervenants interrogés traitent du volet de leur protection personnelle en situation de crise : « J'ai peur de me faire mal », « Il faut que je me protège », « On risque de se faire blesser ». Ces révélations montrent l'inquiétude des intervenants du milieu et la nécessité de travailler avec eux pour améliorer leur sentiment de sécurité. De plus, quatre des intervenants interrogés ont demandé la présence d'agents d'intervention physique aux Centres jeunesse de l'Outaouais. Autant d'hommes que de femmes ont jugé important d'embaucher ces gardiens de sécurité auprès des clientèles agressives. Cette demande pourrait avoir un lien avec le fait que plusieurs

UNE INTERVENANTE AVANCE ÉGALEMENT L'IDÉE D'ASSURER LA PRÉSENCE D'UN HOMME SUR CHACUN DES QUARTS DE TRAVAIL EN MILIEU SÉCURITAIRE.

rogés, les jeunes intervenants sont ceux qui disent se sentir le moins en sécurité au travail. De plus, plusieurs intervenants, ayant plus de dix années d'ancienneté, évoquent qu'au début de leur carrière, leur sentiment de sécurité était moindre, et l'un d'eux parle de très grande anxiété, lorsqu'on lui demande ce qu'il ressentait en début de carrière : « Lors de mes premières années, j'arrivais au travail et j'avais le goût de vomir, ça duré pendant quatre ou cinq ans ». Ces confidences sont extrêmement préoccupantes puisqu'elles traduisent le malaise des éducateurs travaillant en centre jeunesse, particulièrement des intervenants qui ont peu d'expérience dans le milieu.

plusieurs d'entre elles, le gabarit physique de leurs collègues revêt même une grande importance. Une intervenante avance également l'idée d'assurer la présence d'un homme

LES HOMMES SONT ÉGALEMENT NOMBREUX, EUX AUSSI, À PRÉFÉRER TRAVAILLER AUPRÈS D'UN COLLÈGUE MASCULIN.

sur chacun des quarts de travail en milieu sécuritaire. Les hommes sont également nombreux, eux aussi, à préférer travailler auprès d'un collègue masculin. Ils ressentent alors moins de pression à gérer seul une situation problématique. Il est,

intervenants ne se sentent pas à l'aise avec l'application des techniques d'intervention physique qu'on leur a enseignées. En effet, de nombreux intervenants se questionnent quant à la portée réelle de ces techniques d'intervention. « Tu fais ce que tu

peux », « Je ne suis pas capable de faire des interventions physiques, même si j'ai suivi les cours », « Personne n'utilise ces techniques, elles ne sont pas applicables dans la réalité ». Plusieurs d'intervenants se sentent donc démunis lorsqu'arrive une situation de crise et souhaiteraient une meilleure formation concernant les techniques d'intervention. Aménager l'environnement physique et avoir un meilleur soutien de l'équipe (collègues et chef de service) sont les autres modifications suggérées par les intervenants interrogés pour améliorer la sécurité de leur milieu de travail.

Difficulté de rétention du personnel

Hommes et femmes trouvent exigeant le travail d'éducateur en contexte d'internat dans un milieu tel que les centres jeunesse. Sur les onze intervenants interrogés, quatre songent à quitter leur travail, trois ont fait un burn-out et plusieurs ressentent un découragement face à leur travail. Ces aveux sont inquiétants. L'épuisement professionnel et les conséquences qui en découlent, telles que le taux de renouvellement de personnel et l'instabilité du milieu amènent une hausse des agressions et une moins bonne qualité des services offerts à la clientèle (Arnetz et Arnetz, 2001). Il est donc essentiel d'épauler les intervenants sur ce qu'ils vivent au travail, de les écouter et de les soutenir afin qu'ils puissent à leur tour venir en aide aux jeunes du milieu. La difficulté de rétention du personnel aux centres jeunesse force le questionnement sur l'aide qui est offerte aux employés.

QUELQUES PISTES DE RÉFLEXION

Bien que l'étude ait été effectuée exclusivement auprès des intervenants des Centres jeunesse de l'Outaouais, la réalité des intervenants interrogés est sans aucun

doute semblable à celle de l'ensemble des intervenants travaillant dans les centres jeunesse du Québec. La réflexion engendrée par la présente étude peut donc s'étendre à tous les intervenants qui côtoient régulièrement de l'agressivité dans leur milieu de travail. À la lumière des révélations obtenues dans l'étude, certaines pistes de réflexion peuvent donc s'appliquer à l'ensemble des milieux à haut risque d'agression.

Briser les tabous

En tant qu'intervenant, nous devons pouvoir parler librement de tout ce qui nous touche ou bouleverse dans notre vécu professionnel. Il faudrait



donc envisager de mettre en place des mesures concrètes afin de briser le silence tacite entourant le ressenti des intervenants lorsqu'ils sont confrontés à des comportements agressifs. Après l'entrevue, plusieurs intervenants ont mentionné qu'ils avaient très peu l'occasion de parler de ce sujet, et que de le faire leur avait

fait du bien. Une question s'impose donc : pourquoi les intervenants n'abordent-ils pas naturellement le sujet de ce qu'ils vivent au travail que ce soit avec leur collègue ou leur supérieur? Peut-être se sentent-ils gênés, craintifs de la réaction des autres s'ils osent ouvrir sur le sujet, ou encore qu'ils ne croient pas qu'en parler aura un impact sur leur réalité au travail. Se sentir soutenu par les collègues de travail, avoir une bonne communication en équipe, ainsi que se sentir appuyé par ses supérieurs sont des avenues pouvant favoriser le bien-être au travail des intervenants (Arthur *et al.*, 2003; Newhill et Wexler, 1997). Pour ce faire, il serait possible de sonder régulièrement l'opinion des intervenants qui sont en contact direct auprès des jeunes afin qu'ils perçoivent la préoccupation et l'intérêt de leur supérieur à connaître ce qu'ils vivent au travail. Il serait donc intéressant d'instaurer une culture de supervision clinique dans ces milieux, puisque c'est un excellent moyen de soutenir directement les intervenants. Tel que le mentionne Gendreau (2001), la supervision peut aider les intervenants à acquérir une sécurité de base qui amène souvent des effets positifs sur sa relation avec les jeunes.

Soutenir les nouveaux intervenants

Suite aux confidences obtenues dans la recherche, les jeunes intervenants paraissent plus vulnérables aux situations de stress survenant dans les milieux agressifs. Il serait donc important de développer une stratégie d'encadrement et de supervision leur venant en aide. Les intervenants interrogés ont d'ailleurs mentionné la nécessité d'avoir des supervisions et leur souhait que leur superviseur prenne le temps de les écouter. Ces superviseurs se doivent donc d'être bien formés pour répondre aux besoins et aux attentes des intervenants vis-à-vis

de la supervision clinique. Le pairing entre intervenants qui ont beaucoup d'expérience et ceux qui en ont moins pourrait également être une solution envisagée afin de mieux soutenir les plus jeunes. Dans un milieu tel que les centres jeunesse, l'essentiel est que tous les intervenants, mais particulièrement les nouveaux éducateurs, soient à l'aise de parler de ce qu'ils vivent afin qu'ils sachent que c'est normal de ressentir des émotions difficiles lorsqu'ils sont confrontés à des comportements agressifs à leur endroit.

Retour et débriefing après les incidents

Bien que plusieurs intervenants aient affirmé avoir eu une séance de débriefing bien menée après l'incident, plusieurs autres ont mentionné que le retour avec le jeune s'était mal déroulé. « J'étais tellement enragé après le jeune.

victimes d'agressivité fait partie de leur travail et qu'ils n'obtiendront, de toute manière, aucun soutien suite à cette situation. Un message clair doit donc être lancé aux intervenants afin qu'ils ne minimisent pas les incidents agressifs à leur endroit. Nous devons prendre le temps de faire des débriefings complets et encourager les intervenants à discuter des émotions et des réactions qu'ils ont vécues suite à un incident agressif.

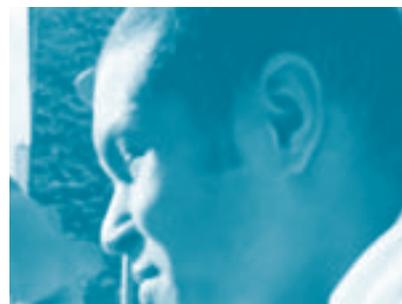
Formation

Plusieurs intervenants interrogés ont mentionné des lacunes au niveau des techniques d'intervention enseignées. Ils s'interrogent sur ce qui pourrait être amélioré au niveau de l'apprentissage des techniques d'intervention physique. Quelques éducateurs ont d'ailleurs proposé que ces techniques soient enseignées en équipe et non sur une base individuelle afin de solidifier les liens

intéressante à approfondir. Dans un cas comme dans l'autre, l'important est que les formations offertes répondent aux besoins réels et aux attentes des intervenants.

Améliorer l'environnement physique

Plusieurs intervenants ont mentionné la défaillance de l'environnement physique de travail dans les centres jeunesse. Est-ce que le manque de sentiment de sécurité des intervenants les amène à vouloir augmenter la sécurité de leur environnement de travail? Ou, est-ce que le milieu physique présente de graves dangers pour leur sécurité? Peu importe la



UNE PARTIE DU PROBLÈME RÉSIDE DANS LE FAIT QUE PLUSIEURS INTERVENANTS NE COMPLÈTENT PAS DE RAPPORT, SUITE À UN INCIDENT,

Lorsque je suis revenu au travail après l'incident, il était toujours dans l'unité et je lui ai dit que la prochaine fois, ce serait lui qui irait à l'hôpital ». Cet exemple montre l'importance de prendre le temps de faire un retour et de bien comprendre la situation suite à un épisode agressif. Sans retour ou débriefing efficace, l'intervenant peut avoir davantage de difficultés à passer par-dessus la situation conflictuelle et garder, comme cela a été le cas chez certains intervenants interrogés, du ressentiment envers le jeune. Comme le montre l'étude de Macdonald et Sirotich (2001), une partie du problème réside dans le fait que plusieurs intervenants ne complètent pas de rapport, suite à un incident, puisqu'ils croient qu'être

entre les membres de l'équipe devant une situation d'urgence. D'autres éducateurs ont manifesté le souhait d'avoir un rappel plus fréquent de ces techniques d'intervention puisque plusieurs d'entre eux ont mentionné que leur dernière formation à ce niveau remonte au début de leur carrière. Un autre problème soulevé en entrevue concerne le fait que parfois ces formations ne sont données que plusieurs mois après l'embauche des nouveaux intervenants alors que ceux-ci demandent à être formés dès leur arrivée dans leur nouveau travail. De plus, prévoir certaines formations concernant le stress au travail et tout ce que les intervenants peuvent vivre en lien avec leur emploi serait une avenue

réponse à cette question, aménager l'environnement physique de travail fait partie des moyens à mettre en œuvre pour améliorer la sécurité du personnel. Plusieurs intervenants ont d'ailleurs mentionné l'urgence de réparer immédiatement les bris lorsqu'ils surviennent dans leur milieu de travail. Ils souhaitent

également un environnement plus dégagé où l'on peut surveiller facilement les jeunes, un système d'alarme et de gicleur adapté ou encore un meilleur système de verrouillage de portes.

En guise de conclusion, il convient de mentionner qu'il est essentiel de comprendre et connaître les préoccupations des éducateurs, particulièrement dans les milieux à haut risque d'agression, tels que les centres jeunesse, puisque ces milieux confrontent les intervenants à des situations difficiles. L'épuisement professionnel, le stress et l'anxiété pouvant affecter ces intervenants ont souvent des conséquences graves. Les enjeux sont importants, à la fois pour la qualité des soins prodigués aux clients et, pour la qualité de vie des intervenants au travail.

En effet, il est important de préserver l'équilibre émotionnel du personnel et de protéger leur intégrité physique afin de s'assurer de leur bien-être au travail. Les intervenants doivent se sentir en pleine possession de leurs moyens lorsqu'ils travaillent en relation d'aide auprès d'une clientèle agressive. Il faut donc constamment s'interroger sur ce que ces intervenants vivent et ressentent face à leur travail afin de pouvoir les aider à surmonter leurs peurs ou leurs difficultés. Une équipe d'intervenants solide, forte et disponible à répondre aux besoins des jeunes pourrait aider à réduire les problèmes au niveau du taux de renouvellement de personnel et au niveau de l'épuisement professionnel que l'on rencontre souvent dans ces milieux. Soutenir les intervenants permet donc d'aider directement les jeunes de ces milieux. <

Références bibliographiques

- Arthur, G. L., Brende, J. O. et S. E. Quiroz (2003). « Violence: Incidence and frequency of physical and psychological assaults affecting mental health providers in Georgia », *The Journal of General Psychology*, vol. 130, no 1, 22-45.
- Arnetz, J. E. et B. B. Arnetz (2001). « Violence towards health care staff and possible effects on the quality of patient care », *Social Science and Medicine*, vol. 52, no 3, 417-427.
- Centres jeunesse de l'Outaouais (2001). *Politique sur la violence faite aux employés*, Direction des ressources humaines.
- Gendreau, G. (2001). *Jeunes en difficulté et intervention psycho-éducative*, Montréal, Édition Sciences et Culture.
- Horejsi, C., Garthwait, C. et J. Rolando (1994). « Special report: A survey of threats and violence directed against child protection workers in a rural state », *Child Welfare League of America*, vol. 23, no 2, 173-179.
- Macdonald, G. et F. Sirotych (2001). « Reporting client violence », *Social Work*, vol. 46, no 2, 107-114.
- Newhill, C.E. et S. Wexler (1997). « Client violence toward children and youth services social workers », *Children and Youth Services Review*, vol. 19, no 3, 195-212.
- Scalera, N. R. (1995). « The critical need for specialized health and safety measures for child welfare workers », *Child Welfare Journal*, vol. 74, no 2, 337-350.
- Smith, M. (2000). « Supervision of fear in social work. A re-evaluation of reassurance », *Journal of Social Work Practice*, vol. 14, no 1, 17-26.
- Taylor, H., Beckett, C. et B. McKeigue (2008). « Judgments of Solomon: Anxieties and defenses of social workers involved in care proceedings », *Child and Family Social Work*, vol. 13, no 1, 23-31.
- Svendrup-Phillips (2003). *Ethical Dilemmas of Carework: Theorizing Professional Under-Reporting of Care-Receiver Violence*, Présentée au 38th Annual Meeting of the Canadian Sociology and Anthropology Association Congress, Halifax, Nova Scotia.
- Weigner, S. (2001). *Security Risk: Prevention Client Violence against Social Workers*, Washington, D.C., National Association of Social Workers Press.

→ LE TRAUMATISME VICARIANT

FAIRE LE MÉTIER D'INTERVENANT AU CJM-IU PEUT APPORTER UNE GRANDE SATISFACTION PROFESSIONNELLE, MAIS IL IMPLIQUE BIEN SOUVENT UN COÛT PERSONNEL.

Sébastien Nadeau, travailleur social, DRSI



Notre travail nécessite d'être exposé de façon répétée à des horreurs, à du dégoût, à de la terreur, à du désespoir. Que ce soit les sévices que peuvent subir les enfants ou bien la situation dramatique de déchéance et d'exclusion sociale que vivent plusieurs parents, aucun intervenant n'y reste indifférent, et certains peuvent même en souffrir de façon durable. Le travail en centre jeunesse nous expose aux pires situations d'humanité de notre société.

Par la nature des situations rencontrées et des interventions demandées, les intervenants sont particulièrement susceptibles de développer un traumatisme vicariant et d'être vulnérables à ses impacts, dont la fatigue de la compassion. Ces deux phénomènes, le traumatisme vicariant et la fatigue de la compassion, sont assez méconnus au CJM-IU. Les activités d'intégration des nouveaux employés n'incluent pas d'informations verbales ou écrites quant au phénomène. Le programme de formation de base des intervenants n'aborde pas ce risque et ses enjeux. Parallèlement, beaucoup d'intervenants, nouveaux ou expérimentés, ignorent tout de ce concept.

Cet article propose donc une définition du traumatisme vicariant avec ses causes et ses symptômes. Je tenterai de le distinguer des autres phénomènes qui posent un risque émotionnel comme l'état de stress post-traumatique, le contre-transfert, l'identification introjective,

l'épuisement professionnel, tous liés au métier d'intervenant social en centre jeunesse. Enfin, je visiterai des perspectives de solutions pour les individus, les équipes de travail, ainsi que des solutions organisationnelles.

TRAUMATISME VICARIANT

Un intervenant peut développer un traumatisme vicariant lorsque ses pensées et émotions sont modifiées de façon pénible et durable par l'exposition répétée à des scènes ou des récits de violence et de leurs conséquences. Bien sûr, l'écoute d'un seul récit peut provoquer une réaction stupéfaite chez l'intervenant. Plus habituellement, le traumatisme vicariant s'installe après une exposition répétée, parce que chaque récit crée une usure de la capacité de l'intervenant à être empathique pour recevoir le contenu traumatique des personnes et, en même temps, à garder intactes ses représentations de la vie ordinaire. En fait, chaque récit de violence remet en doute la perception de la réalité de l'intervenant.

Par exemple, la plupart des gens dans notre société entretiennent les pensées fondamentales que les gens sont bons, et que la vie est juste. Ces deux pensées nous permettent de sortir chaque matin de notre maison avec un relatif sentiment de sécurité, de conduire les enfants au service de garde, de poursuivre la route jusqu'au travail et de s'investir dans nos tâches. Occasionnellement, nous apprenons à travers les médias ou par nos relations qu'il y a un accident mortel sur la route, qu'un enfant

est abusé par une personne dans un service de garde ou qu'une personne subit du harcèlement au travail. Ces événements peuvent nous attrister ou nous inquiéter. Ils remettent en questions nos pensées fondamentales. Peut-être ralentirons-nous sur la route pendant quelques jours, ou questionnerons-nous nos enfants davantage à propos de leur journée? Mais rapidement, notre expérience quotidienne nous rappellera que les routes sont assez sécuritaires, que les employés des services de garde sont fiables et qu'il existe une relative harmonie au travail. Et, nous conserverons intactes nos pensées fondamentales.

Cependant, pour les travailleurs des centres jeunesse, presque chaque journée effrite les pensées qui nous permettent d'avoir une vision positive et sécuritaire de la vie. Chaque situation d'abus d'enfant, de meurtrissures, ou de parent vivant dans l'indigence ou aux prises avec une dépendance ou une maladie mentale à cause d'un passé martyrisé morcelle à grands coups d'images, d'odeurs, de cris de détresse ou de douleur ou de confidences et de désespoir la croyance que la vie est juste et que les gens sont bons.

Les pensées fondamentales ne sont qu'un exemple de type de pensées modifiées chez un intervenant. D'autres pensées plus spécifiques peuvent être altérées. Par exemple, une intervenante exposée à plusieurs confidences d'enfants abusés par leur beau-père peut douter soudainement de la confiance qu'elle accorde au nouveau conjoint de sa sœur et craindre pour la sécurité de ses neveux et nièces, sans que l'ensemble de ses conceptions de la réalité en soit ébranlé.

Une fois que les pensées de l'intervenante sont influencées de façon importante et durable, elle peut

développer les mêmes symptômes que les personnes qui ont été victimisées, comme :

- La confusion, le sentiment d'insécurité, le sentiment de vulnérabilité, le sentiment d'impuissance, le sentiment d'injustice;
- des *flashbacks* ou des cauchemars relatifs aux scènes de violences racontées, de l'anxiété, de l'hypervigilance;
- des conséquences physiques comme la perte d'appétit, l'insomnie, les palpitations ou l'augmentation de consommation d'alcool;
- des conséquences relationnelles comme une baisse de l'intérêt pour l'intimité ou la sexualité, des relations personnelles tendues, des changements dans les comportements parentaux, de l'isolement.

Les récits qui influencent les intervenants n'ont pas nécessairement de résonance dans leur passé ou dans une souffrance refoulée. Simplement, les expositions envahissantes leur laissent peu d'occasions de ventiler et de relativiser son expérience, ou bien de vivre d'autres événements qui recadrent le caractère exceptionnel de ces événements traumatiques dans la vie courante. En effet, la plupart des intervenants vivront une désillusion face à la vie ou aux gens au contact de certaines situations. Ils réussiront pour différentes raisons à retrouver leur paix d'esprit. Certains en garderont une détresse psychologique, existentielle ou spirituelle. Leur souffrance est préoccupante, d'autant plus qu'ils sont à haut risque de quitter l'établissement, comme stratégie d'évitement, et de vivre seuls cette souffrance.

LA FATIGUE DE LA COMPASSION

Pour ceux qui restent au travail, avec le traumatisme vicariant vient un phénomène connexe appelé la fatigue de la compassion. Le

traumatisme vicariant affecte l'intervenant dans sa vie personnelle. La fatigue de la compassion regroupe l'ensemble des conséquences quant à la capacité de poursuivre un travail de relation d'aide.

La fatigue de la compassion survient lorsqu'un intervenant continue de travailler en dépit du fait que l'exposition au matériel traumatique de la part de la clientèle a usé jusqu'au point de rupture sa capacité à conserver étanche la frontière entre sa vision de la vie globalement positive et les pensées irrationnelles et négatives d'interprétation des événements traumatiques des clients.

Dès lors, les réactions apparaissent variées et contradictoires. Par exemple, un intervenant pourra se surinvestir dans ses dossiers, en n'acceptant pas l'aide et le conseil de ses collègues ou de ses supérieurs et en exigeant d'eux en contrepartie des privilèges irréalistes avec irritabilité ou impatience. L'intervenant se donnerait alors pour mission de rendre un peu de justice dans la vie de ces personnes, alors que la vie en elle-même ne semblerait plus en offrir. Un autre encore pourra mobiliser avec enthousiasme et le plus rapidement possible les parents et les enfants dans des actions, en leur proposant une foule de solutions et en les y accompagnant... sans avoir pris le temps d'écouter et de recevoir la détresse profonde de ces personnes. L'intervenant tenterait alors d'éviter coûte que coûte la souffrance de ces personnes qui révélerait une fois de plus l'horreur devenue insupportable du monde. Ces deux exemples illustrent la fatigue de la compassion.

Parmi les symptômes de la fatigue de la compassion, on retrouve donc :

- la procrastination, la démotivation, la baisse de confiance, le

désintérêt, le déni de ses besoins, l'obsession dans les détails, le sentiment d'incomplétude, les erreurs de jugement, l'isolement, le changement d'emploi.

Quelques facteurs rendent certains intervenants plus vulnérables au traumatisme vicariant et à la fatigue de la compassion. Toutefois, le facteur principal est la nature même du travail qui conduit à être exposé à des scènes de violences et des récits de victimes, et d'être empathique à leur détresse. En ce sens, tous les intervenants des centres jeunesse sont à risque de les développer. Malgré l'existence de facteurs individuels, la détresse des intervenants ne peut être réduite à une vulnérabilité individuelle, d'où l'importance de développer aussi des moyens au sein des équipes de travail et de l'établissement pour en diminuer l'incidence.

COMPARAISON AVEC D'AUTRES PHÉNOMÈNES ÉMOTIONNELS

Le traumatisme vicariant est un type de risques psychologiques auxquels les intervenants font face. Afin de bien le distinguer des autres types, voyons une courte description de quelques autres phénomènes plus connus au CJM-IU.

L'état de stress post-traumatique

L'état de stress post-traumatique (ESPT) fait partie des troubles anxieux du DSM-IV. Une personne peut développer cet état après avoir subi un traumatisme, qui, techniquement signifie un événement qui implique la mort ou la menace de mort, et qui suscite intensément une peur, de l'horreur ou de l'impuissance. La personne expérimente des symptômes de natures diverses :

- Des reviviscences : ex. : cauchemars, *flashbacks*, anxiété intense

au contact d'un élément du traumatisme;

- de l'éroussement et de l'évitement : ex. : restriction des affects, efforts pour éviter certains sujets;
- une activation neurovégétative : ex. : insomnie, difficulté de concentration, nervosité.

Les symptômes pour le diagnostiquer sont très similaires pour la plupart à ceux du traumatisme vicariant. Toutefois, les deux se distinguent principalement par leurs causes respectives. Pour développer un ESPT, un seul événement traumatisant, comme victime ou comme témoin direct, est nécessaire. Quant au traumatisme vicariant, il résulte principalement de l'accumulation de récits des victimes et de l'empathie que l'intervenant déploie à leur égard.

Cela dit, plusieurs intervenants du CJM-IU risquent de souffrir aussi d'un ESPT, puisque certains font face à des menaces, des agressions physiques...

Le contre-transfert

Le contre-transfert est un concept issu de l'approche analytique. Il se produit à l'intérieur d'une relation d'aide professionnelle. Pris dans un sens classique, il est la réaction émotionnelle et relationnelle inconsciente de la part de l'intervenant, complémentaire au transfert du client à son égard. Par exemple, un adulte ayant développé une grande méfiance vis-à-vis son parent durant l'enfance parce que celui-ci était contrôlant, peut transférer cette méfiance contre son intervenant, qui est identifié comme une figure d'autorité. En retour, l'intervenant peut vivre un contre-transfert, en ressentant un besoin pressant d'obtenir plus d'informations de la part de la personne et en réagissant avec frustration à sa méfiance.

Pris dans un sens plus large, le contre-transfert regroupe chez l'intervenant l'ensemble des réactions émotionnelles positives ou négatives, conscientes ou inconscientes, évoquées par la situation ou le récit de la personne aidée, sans que celle-ci en transfère un élément au thérapeute. Habituellement, ces réactions sont reliées à des éléments non résolus du passé de l'intervenant et à ses enjeux personnels. Notamment, elles peuvent être liées à un conflit de valeur. À noter que les contre-transferts peuvent être utilisés positivement dans une relation d'aide dans la mesure où l'intervenant en prend conscience sans les agir, et qu'il le reflète à la personne aidée. Sinon, ils peuvent devenir une source de détresse psychologique pour l'intervenant et une limite à leur relation d'aide.

Le contre-transfert se distingue du traumatisme vicariant dans la mesure où l'intervenant subit une influence du client quant au rôle qu'il joue dans le cadre de leur relation d'aide spécifique. Ce n'est que la vision de cette personne en particulier qui en est affectée. Autrement, l'intervenant conserve sa vision du monde et son équilibre émotionnel en dehors de cette relation. Tandis que dans le traumatisme vicariant, les pensées de l'intervenant qui structurent sa vision du monde sont modifiées de façon durable, même en dehors de la relation d'aide. Dans une situation de contre-transfert, un intervenant ou bien ses collègues de travail peuvent réaliser qu'il ne réagit pas de la même façon avec ce client en particulier. Dans le cas d'un traumatisme vicariant et de la fatigue de la compassion, l'intervenant réagit différemment pour l'ensemble de sa clientèle.

L'identification introjective

L'identification introjective est un concept utilisé dans l'approche

gestaltiste. Le phénomène se déroule en deux temps. Dans la relation d'aide, par leur façon de communiquer, les personnes ayant une grande souffrance peuvent tenter de projeter inconsciemment une part d'elles-mêmes dans l'intervenant pour la lui faire vivre. Cette part d'elles peut être inavouée ou trop difficile à symboliser et à exprimer, mais elle leur appartient en entier, comme un profond désespoir, ou une impuissance insurmontable. Or, beaucoup de parents des enfants signalés en protection vivent ce genre de sentiments avant le signalement, et il peut être amplifié avec la venue du directeur de la protection de la jeunesse (DPJ) dans leur vie. Les personnes qui utilisent ce mécanisme tentent inconsciemment de repro-

sentirait comme le représentant d'un système qui plante le dernier clou dans le cercueil de cette mère longtemps discriminée. Cela serait une introjection complémentaire.

Comme le contre-transfert, l'identification introjectée peut être utilisée positivement dans la relation d'aide, pour peu que l'intervenant parvienne à se désidentifier de l'objet et de sa charge émotive. L'identification projective fournit alors une information précieuse à propos de la personne et elle peut être un levier pour la relation.

La dyade identification projective et identification introjective fait partie des phénomènes psychologiques dans la relation d'aide. Elle

manque de reconnaissance. Qu'elles soient positives ou négatives, les différentes sources de stress érodent les ressources physiques et psychologiques du travailleur. L'épuisement s'installe progressivement. Le travailleur peut en reconnaître les symptômes qui apparaissent au fur et à mesure ou qui s'amplifient selon le degré d'épuisement.

Principalement, l'épuisement professionnel survient lorsque la personne perd sa capacité de gérer l'ensemble des stressés chroniques présents dans son emploi. Il se caractérise par un sentiment de fatigue intense, une perte de contrôle des réactions émotionnelles et une incapacité à aboutir à des résultats concrets au travail. Des symptômes de la dépression et des symptômes de l'anxiété affligent les personnes épuisées, en plus d'attitudes marquées par le cynisme, la frustration, l'irritabilité et la démotivation par le travail, les sentiments d'échecs ou d'incompétence, allant jusqu'aux pensées suicidaires.

L'épuisement professionnel se confond facilement avec la fatigue de la compassion. Ces deux phénomènes ont en effet des caractéristiques communes. Tous les deux résultent d'une longue accumulation d'éléments pénibles. Tous les deux ont des symptômes communs qui handicapent la personne dans sa capacité à bien effectuer son travail. Le traumatisme vicariant et la fatigue de la compassion se distinguent par la nature du contenu accumulé, en l'occurrence des récits et des situations de violence. Tandis que l'épuisement professionnel n'est pas spécifique à ce propos. Aussi, les symptômes psychologiques et les stratégies d'évitement du traumatisme vicariant se rapprochent davantage du côté des troubles anxieux. Les autres symptômes de type dépressif viennent davantage

L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL SE CONFOND FACILEMENT AVEC LA FATIGUE DE LA COMPASSION.

duire ou de raviver un élément douloureux chez leur intervenant en espérant que celui-ci le résolve ou le dénoue positivement. Ce phénomène s'appelle l'identification projective.

Ensuite, l'intervenant peut introjecter cette identification et en ressentir l'objet subitement et intensément. L'intervenant peut en être déstabilisé ou confus parce que généralement, l'ampleur de la charge émotive ne correspond à rien de la vie de l'intervenant. Les réactions de l'intervenant peuvent être à la hauteur de celle de la personne aidée. Par exemple, face à la réaction d'une mère à qui il a annoncé le placement de son enfant, un intervenant pourrait ressentir subitement une grande lassitude, un désespoir intense se refermant sur une apathie fixe. Cela serait une introjection concordante. Ou bien, il pourrait ressentir subitement un grand regret et une ingratitude, parce qu'il se

peut être source d'un grand malaise chez l'intervenant. Toutefois, elle se distingue aussi du traumatisme vicariant parce qu'elle s'inscrit avec une personne dans une relation spécifique. Elle ne résulte pas d'une accumulation de récits dans plusieurs dossiers. Aussi, généralement, dans le traumatisme vicariant, l'étendue des symptômes est plus variée que dans l'identification introjective qui ne concerne souvent qu'un objet.

Épuisement professionnel

L'épuisement professionnel constitue un autre risque professionnel. Par contre, il ne concerne pas seulement les travailleurs des métiers de relation d'aide. C'est un malaise psychologique qui a des causes multifactorielles, toutes reliées au stress. Notons en tête de liste la surcharge de travail et les échéanciers trop courts, le manque d'autonomie et de participation aux prises de décision, les responsabilités mal définies et le

en comorbidité, alors que dans le cas de l'épuisement professionnel, le diagnostic de dépression explique principalement l'ensemble des symptômes.

À PROPOS DES SOLUTIONS

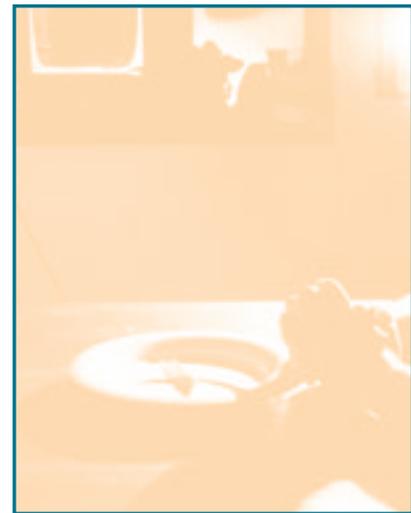
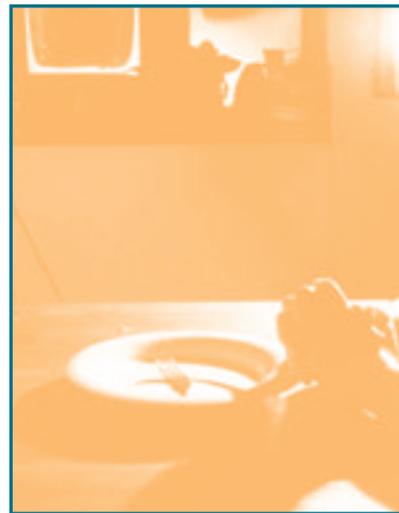
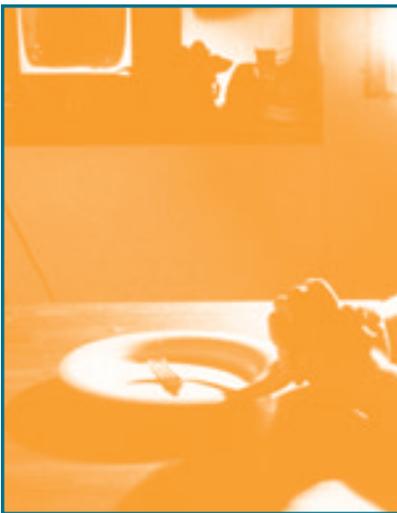
Les solutions au traumatisme vicariant sont variées et complexes. Elles devraient faire l'objet d'un autre article à elles seules. Tout de même, voici quelques perspectives.

Tout d'abord, soulevons une difficulté inhérente au traumatisme vicariant

simples d'autodiagnostic, comme la grille de Charles Figley, aidant les personnes à évaluer si leurs réactions correspondent à celles du traumatisme vicariant. Le CJM-IU a distribué déjà un document pour évaluer les symptômes de l'épuisement professionnel. Il y en a d'autres aussi. Quelle que soit la grille utilisée, celles-ci donnent une évaluation indicative. Si l'intervenant croit vivre le traumatisme vicariant, il devient important de consulter d'autres personnes.

des histoires d'horreur. Lorsque les symptômes se manifestent, appliquer des techniques d'autosoins. Malheureusement, ces techniques ne font pas partie de la culture québécoise. Leur apprentissage et la persistance de leur pratique demandent donc un certain effort. Pourtant, la plupart sont simples et hautement efficaces pour clarifier les pensées et relaxer le corps.

Maintenant, au niveau des équipes de travail, la spontanéité qu'offre le bavardage de corridor ou l'intimité



qui entrave la recherche de solutions. Bien que le phénomène concerne toutes les équipes d'intervenants, la nature des symptômes incite l'individu à se replier sur lui-même, perdant son sentiment de compétence et développant une aversion à l'égard de son travail. Il est compréhensible que plusieurs cachent à eux-mêmes, à leurs collègues et à leurs supérieurs ces sentiments par peur de leur jugement. Donc, pour y faire, il est nécessaire d'avoir une grande confiance en soi et dans les personnes qui nous entourent.

Aussi, un autre des symptômes est la confusion ou l'hébététe. Dans cet état, il peut être plus difficile de s'introspecter. Il existe des grilles

Ainsi, pour ce qui est des solutions, au niveau de l'individu, d'abord les intervenants peuvent rechercher des moyens pour diminuer les effets négatifs de la répétition des récits pénibles par une jouissance de la vie à l'extérieur du travail. Chaque événement positif et satisfaisant rappelle le caractère exceptionnel des événements traumatiques, en plus de nous faire vivre des émotions revigorantes. Ensuite, faire l'exercice de trouver les aspects positifs à être en contact avec des personnes vivant des traumatismes, même aux niveaux existentiel et spirituel. Plus encore, identifier les autres sources de satisfaction et d'intérêt au travail, parce que le travail en centre jeunesse ne consiste pas seulement à endurer

que promet le bureau d'une collègue procurent des occasions de confidences inestimables. En supervision individuelle avec le chef de service, faire des liens avec compassion entre le rendement de l'intervenant et l'impact des situations rencontrées. Plusieurs intervenants ressentent un malaise à utiliser ces moments de supervision pour parler de leur vulnérabilité, à cause du double rôle potentiel du chef de service de soutien et de sanction. C'est un problème complexe. En plus, organiser des groupes de supervision au besoin (ne pas confondre avec de la supervision de groupe!). Brièvement, il s'agit d'une technique qui présente l'avantage d'utiliser la résonance empathique des membres du groupe

comme levier pour accéder aux éléments qui causent le malaise chez l'intervenant.

Enfin, au niveau de l'établissement, intégrer des questions à propos du traumatisme vicariant dans les entrevues de recrutement. Fournir de l'information sur le traumatisme vicariant avec délicatesse lors des activités d'intégration et des ateliers d'autosoins lors des formations de base. De plus, le travail en centre jeunesse consiste beaucoup à endiguer, ou à rétablir des situations de compromission. Le travail se fait en réaction à une situation souvent déjà dégradée. La direction de l'établissement peut organiser, proposer ou favoriser des opportunités d'implication pour les intervenants dans des activités qui ramènent un peu plus de justice sociale et de solidarité envers les familles en difficulté. Avoir des exemples d'actions en amont peut raviver ou maintenir un espoir et un sens au travail dur du quotidien. Également, faire participer le plus possible les intervenants aux décisions qui concernent leur travail sur le terrain ou du moins, les préparer aux changements à venir, augmentent le sentiment de pouvoir. Finalement, se soucier de la santé mentale des personnes qui quittent leur emploi.

Pour les trois niveaux, ce ne sont que quelques exemples rapidement nommés. Chacun mériterait plus d'explications et d'exemples.

Cet article visait à sensibiliser les intervenants au phénomène du traumatisme vicariant et de la fatigue de la compassion, parmi d'autres phénomènes, pour bien en cerner les causes et les symptômes.

La nature du travail au CJM-IU place les intervenants dans des situations de risques pour leur santé mentale. Parmi ces risques, le traumatisme vicariant et la fatigue de la compassion paraissent encore bien méconnus dans le milieu. À la base, tous les intervenants y sont vulnérables, en nivelant les différences individuelles. Il explique peut-être une partie des démissions des intervenants au CJM-IU. Les symptômes qu'ils vivent, similaires à ceux de l'état de stress post-traumatique, pourraient les inciter à quitter leur emploi, comme stratégie d'évitement. En plus, de poser un problème de personnel à l'établissement, il laisserait une grande détresse chez les personnes qui en souffrent.

Dans un prochain article, il serait intéressant d'y discuter des facteurs individuels rendant certaines personnes plus vulnérables. Également, nous pourrions élaborer davantage de pistes de solution au niveau individuel avec des grilles diagnostiques et des techniques d'autosoins, au niveau des équipes, avec la description du type particulier de groupe de supervision et d'autres solutions organisationnelles pour l'ensemble de l'établissement. <

Références bibliographiques

- Brillon, P. (2006). *Comment aider les victimes souffrant de TSPT : guide de pratique*, Les Presses de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, 43.
- Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire (2001). *Action, santé psychologique, prévention*, CJM-IU, 12.
- Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire (1998). *Les actes du colloque : La violence... l'affaire de qui?*, CJM-IU, 131-140.
- Delisle, G. (2001). *Vers une psychothérapie du lien*, Éditions du Reflet, 80-87.
- Donnini, É. et C. Séguin-Savioz. *L'intervention individuelle post-traumatique : programme 1 : évaluer, comprendre et traiter le trauma*, Formations de l'Hêtre, 77.
- Figley, C. R. (1995). *Compassion fatigue, Coping with Secondary Stress Disorder in Those who Treat the Traumatized*, Éd. Charles R. Figley, 261.
- Hill, J. K. (2004). *Guide de traitements des victimes d'actes criminels : application de la recherche à la pratique clinique - l'importance de l'autothérapie*, Ministère de la Justice du Canada, 3-8.
- Passeportsanté (2007). *Épuisement professionnel*, http://www.passeportsante.net/fr/Maux/Problemes/Fiche.aspx?doc=epuisement_professionnel_pm
- Poirier, M. (2000). « La santé mentale des intervenants », *Équilibre en tête*, vol. 14, no 3, été 2000, Association canadienne pour la santé mentale, 3-6.
- Puskas, D. (2009). *Les capteurs de rêves : rencontres d'accompagnement clinique psychoéducative*, Éd. Béliveau, 226.
- Rheault, M. (2006). *Transfert et contre-transfert*, Centre québécois de psychosynthèse, 27.
- Santé Canada (2001). *Guide sur le traumatisme vicariant : Solutions recommandées pour les personnes luttant contre la violence*, Sa Majesté du chef du Canada, 130.

« La question de la sécurité du personnel dans ce type de milieu n'est pas souvent abordée dans la littérature, alors qu'elle est une préoccupation importante pour les intervenants qui y travaillent. »

(Mylène Beaulieu et Geneviève Tardif)

