

EVALUATION D'IMPLANTATION ET D'IMPACT DU PROJET D'INTERVENTION MASSIVE À
L'ENFANCE (PRIME)¹

RAPPORT FINAL

Christian Dagenais²

Marie-France Bastien³

Jean Bégin⁴ et

Marc Tourigny⁵

sous la direction de

Camil Bouchard et Daniel Fortin⁶⁻⁷

Subvention du CQRS obtenue dans le cadre du programme de recherche évaluative, R19975
Groupe de recherche et d'action sur la victimisation des enfants (GRAVE)

Université du Québec à Montréal (UQAM)

AVRIL 2000

REMERCIEMENTS

Dans la tourmente provoquée par la fusion des douze organismes qui forment aujourd'hui les Centres jeunesse de Montréal (CJM), il nous apparaît périlleux de tenter une nomenclature exhaustive de toutes les personnes impliquées de près ou de loin dans la réalisation de cette recherche évaluative. De fait, le programme visé par cette évaluation, bien qu'il ait été maintenu, in extremis, par les dirigeant-e-s de l'établissement, a connu quatre chefs de service. Le comité consultatif chargé de suivre la mise en œuvre du projet s'est totalement recomposé quatre fois également. Un nombre impressionnant de personnes (conseiller-ère-s à l'accès, intervenant-e-s, praticien-ne-s aux ressources, consultant-e-s, chefs de services et membres de la direction) ont tour à tour offert leur indispensable collaboration afin de répondre aux exigences de cette évaluation. Nous désirons remercier toutes ces personnes pour leur appui constamment renouvelé durant ces cinq années de travail.

Nous tenons à souligner plus particulièrement la collaboration des quatre intervenants du projet : Marc Bernier, Roland Desmarais, Pierre-André Guibord et Éric Quevillon. Ceux-ci ont été mis à rude épreuve lors de longues et parfois tumultueuses rencontres de réflexion et de discussion. Tout au long de ces cinq années, ils ont très largement contribué à mener à terme cette étude en notant, minute par minute, chacune de leurs interventions, en participant au travail de construction et d'ajustement des instruments de collecte des données, en acceptant de participer à l'administration de tests standardisés, en nous informant, jour après jour, des ouvertures de nouveaux dossiers et en questionnant avec grand intérêt les résultats fragmentaires qui leurs étaient soumis. Sans la dose considérable d'énergie qu'ils ont accepté de déployer pour répondre aux exigences de cette recherche évaluative, ce rapport n'aurait pas été écrit.

Christian Dagenais

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	I
LISTE DES TABLEAUX	III
RÉSUMÉ	IV
PRÉAMBULE	1
CONTEXTE ENTOURANT LA DEMANDE D'ÉVALUATION	2
Description du modèle « Homebuilders »	2
Que sait-on de l'efficacité des programmes ?	3
<i>Effets sur les taux de placement</i>	3
<i>Effets sur les enfants et leur famille</i>	4
Déroulement du Projet d'intervention massive à l'enfance (PRIME)	4
PLAN D'ÉVALUATION	6
Volet I : Évaluation de l'implantation	6
<i>Nature des données recueillies, instruments et mesures</i>	8
<i>Analyse des résultats</i>	8
<i>Caractéristiques des enfants et des familles</i>	9
<i>Caractéristiques des interventions</i>	9
<i>Intégration du modèle par les intervenants</i>	12
Volet II : Évaluation des effets sur le placement	14
<i>Participant-e-s</i>	14
<i>Nature des données recueillies, instruments et mesures</i>	15
<i>Analyse des résultats</i>	15
Volet III : Évaluation des effets sur les enfants et leur famille	17
<i>Participant-e-s</i>	18
<i>Nature des données recueillies, instruments et mesures</i>	18
<i>Analyse des résultats</i>	18
<i>Effets de PRIME sur la famille</i>	20
<i>Effets de PRIME sur les enfants</i>	20
DISCUSSION ET CONCLUSION	23
NOTES	29
BIBLIOGRAPHIE	31

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Synthèse des trois volets de recherche	7
Tableau 2 : Caractéristiques des enfants et des familles selon les périodes	10
Tableau 3: Caractéristiques des services PRIME pour 93-95 et 95-97	11
Tableau 4: Synthèse des entretiens	13
Tableau 5: Effets sur le placement.....	17
Tableau 6 : Instruments	19
Tableau 7 : Effets de PRIME sur la famille	21
Tableau 8 : Effets de PRIME sur les enfants	21

RÉSUMÉ

Cette recherche a été entreprise à la suite de l'initiative d'un groupe de gestionnaires de quatre centres de réadaptation de Montréal qui voulaient mettre à l'essai le modèle d'intervention américain « *Homebuilders* » en territoire québécois. Le but principal de la démarche décrite dans ce rapport consiste à mettre sur pied un programme d'intervention calqué sur le modèle américain « *Homebuilders* » et d'en mesurer l'efficacité en contexte québécois.

Les interventions des « *Homebuilders* » sont mises en place alors qu'un problème grave se manifeste dans une famille et qu'un-e intervenant-e envisage de procéder au placement d'un ou des enfants. Ils visent trois objectifs principaux : 1) améliorer le fonctionnement psychosocial de l'enfant et de sa famille afin 2) d'assurer la sécurité du jeune et ainsi 3) éviter un placement non nécessaire. Le modèle d'intervention présente neuf principes directeurs : 1) *rapidité* ; 2) *intensité* ; 3) *souplesse* ; 4) déroulement des activités dans *l'environnement familial* ; 5) *concertation* avec les autres acteurs impliqués auprès de la famille ; 6) *durée limitée* à six semaines ; 7) *implication* de tous les membres de la famille ; 8) *soutien concret* et 9) participation de la famille à la *définition des objectifs* d'intervention.

La démarche d'évaluation se présente en trois volets : 1) l'évaluation d'implantation du modèle, 2) l'évaluation des effets du programme sur le placement et 3) l'évaluation des effets sur les enfants et leur famille.

Le *premier volet* de cette étude consiste à s'assurer que les composantes du modèle « *Homebuilders* » sont implantées adéquatement. Elle porte sur : 1) les caractéristiques des enfants et des familles, 2) les caractéristiques des services offerts et 3) l'adoption du modèle par les intervenants. Les données concernant les caractéristiques des 69 familles (88 enfants à risque de placement) suivies entre le 4 octobre 1995 et le 12 mai 1997 font l'objet d'analyses descriptives et qualitatives permettant d'évaluer dans quelle mesure le projet respecte les principes directeurs du modèle « *Homebuilders* ».

Ces données permettent de constater que, conformément au modèle « *Homebuilders* », l'intervention PRIME : 1) se déroule dans l'environnement fréquenté par la famille, 2) fait appel à la concertation et 3) se concentre à l'intérieur de quatre à six semaines. Par contre, cinq caractéristiques du modèle, dont les trois premières avaient été signalées dans le rapport de 1995, s'écartent des standards : 1) l'implication de tous les membres de la famille, 2) la souplesse horaire, 3) le soutien concret, 4) la rapidité à répondre à la demande et 5) l'intensité de l'intervention.

L'analyse de données issues d'entrevues réalisés auprès des quatre intervenants du programme permet de remarquer que certaines familles manifestent une nette ouverture à recevoir l'aide offerte. Pour ces familles, la crise se définit d'abord par la détresse de ses membres, ce qui s'apparente à la définition théorique de la crise. Ayant épuisé leurs ressources habituelles de résolution de problème, ces familles présentent une plus grande ouverture à recevoir de l'aide. Il en découle qu'elles s'impliquent dans la définition des objectifs d'intervention et les intervenants peuvent alors concentrer leurs efforts sur des actions précises (établissement de règles à la maison, préparation du budget, accompagnement dans une multitude d'activités, etc.). Le contraire semble se produire dans d'autres situations rapportées. Dans ces cas, il semble que les activités visent surtout à négocier un terrain d'entente et aboutissent rarement à un dénouement satisfaisant.

Le *Volet II* de l'évaluation vise à mesurer l'effet du programme sur le maintien des enfants dans leur milieu. Il apporte des réponses à deux questions : 1) le programme permet-il de maintenir plus souvent les enfants dans leur milieu que lorsque ceux-ci reçoivent les services réguliers des CJM ? et 2) quels sont les effets de PRIME sur la nature et la durée des placements opérés à la suite de l'intervention ?

Les données montrent que 26 % des enfants PRIME ont connu au moins un épisode de placement au cours des trois mois suivant la demande de service. Ce taux augmente à 44 % à six mois et 55 % à 12 mois.

Lorsque l'on compare les 21 enfants du groupe ayant reçu les services réguliers aux 21 enfants PRIME qui leur ressemblent le plus, on voit que les enfants PRIME présentent des taux de placement inférieurs aux trois temps de mesure. Bien que les résultats obtenus tendent vers le but visé, aucune différence n'atteint toutefois le seuil de signification statistique.

Les comparaisons entre les groupes sur le nombre moyen de jours de placement vécu par les enfants à trois, six et 12 mois suivant la demande, ainsi que le nombre de jours entre la demande de service et le premier placement ne présentent qu'une seule différence statistiquement significative : le nombre de jours de placement à trois mois. Pour les mesures à six et 12 mois, les tendances vont, encore une fois, dans le sens souhaité par les promoteurs. Notons que la taille très modestes de nos groupes diminue la probabilité de détecter une différence significative entre eux. Aucune des nombreuses analyses complémentaires réalisées n'aboutit à des résultats plus substantiels.

Le *troisième volet* de l'évaluation vise à mesurer les effets des interventions sur les enfants et leur famille. Il touche les deux questions suivantes : 1) sur quels aspects du fonctionnement familial PRIME a-t-il un effet ? et 2) sur quels aspects de la vie des enfants PRIME a-t-il un effet ?

Concernant le fonctionnement général de la famille, les résultats sont mitigés ; ceux-ci témoignent quasi également d'améliorations et de détériorations du fonctionnement familial. Les mesures concernant le bien-être des parents présentent des résultats généralement positifs ; une seule dimension n'atteint pas le seuil de signification statistique et on ne détecte aucune détérioration.

Les mesures portant sur l'amélioration du comportement des enfants PRIME pendant les six mois suivant la demande de service présentent toutes des résultats positifs, la plupart statistiquement significatifs. Les mesures portant sur la comparaison entre les enfants PRIME et les enfants du groupe témoin présentent un portrait différent. Aucune mesure ne présente de différence significative et on ne détecte que trois tendances à l'avantage des enfants PRIME. Les six dimensions servant à mesurer le risque de placement des enfants présentent des résultats mitigés. Les enfants PRIME présentent une tendance positive en ce qui concerne la santé physique des parents, mais la comparaison entre les deux groupes montre deux différences significatives, l'une positive et l'autre négative. On ne peut donc conclure à une amélioration à l'avantage des enfants PRIME. Nos analyses n'aboutissent à aucune différence en ce qui concerne le délai entre la demande de service et le premier signalement, les taux et le nombre de signalements des enfants dans les trois, six et 12 mois suivant la demande de service. Ceci signifie qu'entre les deux temps de mesure, les familles du groupe témoin qui ont reçu les services réguliers des CJM s'améliorent autant que les familles PRIME.

L'analyse des données colligées entre mai 1993 et mai 1997 montre que le programme n'a pas été implanté tout à fait comme prévu. Par ailleurs, les résultats concernant son efficacité sont mitigés. Malgré tout, les 88 enfants et les parents inscrits à PRIME montrent plusieurs signes d'amélioration six mois après la demande de service. Cette constatation n'est pas banale. Elle vient indiquer que les éléments actifs dans cette prise en charge des enfants et de

leur famille (y compris le passage du temps) contribuent à améliorer le fonctionnement des familles, le comportement des enfants, le bien-être des parents, peu importe que le programme soit offert massivement ou non. Cependant, nous le rappelons, ce constat s'applique aussi bien aux enfants des familles desservies par le programme qu'aux enfants des familles recevant les services réguliers.

En d'autres mots, malgré les efforts considérables consentis par plusieurs dizaines de personnes depuis 1992, les résultats de l'évaluation, telle que nous avons pu la mettre en place, ne nous permettent pas de conclure à une efficacité supérieure du modèle « *Homebuilders* » bien que plusieurs résultats non significatifs vont dans le sens attendu.

Mis à part la possibilité d'une absence réelle d'un effet spécifique à un programme d'intervention massive, absence qui remettrait en cause la validité conceptuelle d'un tel programme, l'explication quant à l'impossibilité de détecter des différences significatives entre les deux groupes doit aussi considérer d'autres éléments tels que : 1) les difficultés reliées à la composition des groupes évalués, 2) la difficulté à modifier les modes de pratiques des intervenant-e-s et 3) le processus d'identification et d'inclusion des familles aux services et à la recherche.

Bref, à la lumière des cinq années d'apprentissage que l'expérience PRIME a permis, quatre facteurs fondamentaux devraient selon nous hanter toute personne préparant la mise en place de projets d'une telle envergure : 1) choisir avec soin une clientèle aux prises avec une problématique clairement définie, 2) assurer un minimum de continuité dans la gestion et le leadership, 3) offrir aux intervenant-e-s la formation de base adéquate et un soutien approprié tout au long du projet et 4) lever le voile sur les mystères entourant le processus de référence aux différents services et programmes des CJM. Sous-estimer l'impact d'un seul de ces quatre facteurs pourrait vraisemblablement mener, encore une fois, à une impossibilité de porter un jugement valide sur les effets du programme sur les enfants et leur famille.

PRÉAMBULE

Cette recherche a été entreprise à la suite de l'initiative d'un groupe de gestionnaires de quatre centres de réadaptation de Montréal qui voulaient mettre à l'essai le modèle d'intervention américain « *Homebuilders* » en territoire québécois. Au début de l'année 1993, des chercheurs du Groupe de recherche et d'action sur la victimisation des enfants (GRAVE) se sont joints au comité consultatif mis sur pied pour accompagner la mise en oeuvre et suivre l'évolution du projet PRIME. Les membres de ce comité, composé d'intervenant-e-s, de consultant-e-s et de gestionnaires des Centres jeunesse, ont participé à la formulation des questions de recherche, à l'élaboration du protocole d'évaluation, au choix et à la construction d'instruments, au suivi de l'évaluation et à l'interprétation des résultats.

Afin de demeurer fidèles, jusqu'à la toute fin, à cet esprit de recherche participative, nous avons écrit ce rapport de façon à faciliter aux personnes impliquées dans la démarche l'appropriation des résultats les plus utiles pour elles. Pour ce faire, nous avons repoussé à la fin du texte et vers les appendices toutes les informations traditionnellement exigées des publications scientifiques (références, qualité métrologique des instruments, questionnaires, stratégies statistiques, etc.). Elles demeurent accessibles pour celles et ceux intéressé-e-s à connaître ces informations complémentaires.

«...toute décision prise en vertu de la présente loi doit tendre à maintenir l'enfant dans son milieu parental»
(Loi de la protection de la jeunesse du Québec, article 4)

CONTEXTE ENTOURANT LA DEMANDE D'ÉVALUATION

Désormais, les organismes de protection de l'enfance sont appelés à tout mettre en œuvre pour tenter, si possible, d'éviter les placements. Le bien-être d'un enfant signalé exige donc, dans ce contexte, des interventions appropriées à cet objectif auprès de sa famille, de son environnement immédiat et de la communauté dans laquelle il vit.

Depuis le début des années '70, différentes alternatives ont été mises à contribution afin d'éviter le recours au placement, lorsqu'il n'est pas indispensable et commandé par le bien-être de l'enfant⁸. C'est dans ce mouvement que s'inscrit le Projet d'intervention massive à l'enfance (PRIME). Le but principal de la démarche consiste à mettre sur pied un programme d'intervention calqué sur le modèle américain « *Homebuilders* » afin d'en mesurer l'efficacité en contexte québécois.

Description du modèle « *Homebuilders* »

Les interventions des « *Homebuilders* » sont mises en place alors qu'un problème grave se manifeste dans une famille et qu'un-e intervenant-e envisage de procéder au placement d'un ou des enfants : « Cette définition exclut donc les programmes de prévention primaire, centrés sur des familles qui ne manifestent aucun signe de détresse, ou de prévention secondaire auprès de familles qui manifestent un problème, mais dont le risque de placement d'un ou des enfants n'est pas imminent »⁹.

La mise en œuvre du premier programme d'intervention en situation de crise appelé « *Homebuilders* » remonte à 1974¹⁰. Depuis, il a inspiré une foule de Programmes de soutien intensif aux familles (PSIF) que l'on retrouve aujourd'hui dans plus de 42 états américains, en Europe, dans plusieurs régions du Québec et au Canada.

Ces approches reposent souvent sur des concepts théoriques et une philosophie qui varient d'un programme à l'autre, visent des populations différentes et diffèrent sur le plan de l'organisation des services, des charges de cas, de l'intensité et de la durée de l'intervention¹¹. Cependant, les activités de ces programmes découlent d'un même postulat : « On peut éviter le

placement d'un enfant en offrant rapidement, à domicile, un soutien massif à la famille de façon à développer ses habiletés pour faire face à la situation de crise et ainsi écarter les risques de compromission de la sécurité et du développement de l'enfant »¹². Ils visent trois objectifs principaux : 1) améliorer le fonctionnement psychosocial de l'enfant et de sa famille afin 2) d'assurer la sécurité du jeune et ainsi 3) éviter un placement non nécessaire.

Ce type d'intervention, que les Centres jeunesse de Montréal (CJM) veulent mettre à l'épreuve, présente neuf principes directeurs : 1) *rapidité* à répondre à la demande : généralement dans les 24 heures suivant la référence au projet ; 2) *intensité* : prise en charge de deux à trois familles par intervenant-e ; 3) *souplesse* : services offerts 24 heures par jour, sept jours par semaine ; 4) déroulement des activités dans l'*environnement familial* ; 5) *concertation* avec les autres acteurs impliqués auprès de la famille ; 6) *durée limitée* : de 4 à 6 semaines ; 7) *implication* de tous les membres de la famille ; 8) *soutien concret* : transport, aide alimentaire, accompagnement divers, etc. et 9) participation de la famille à la *définition des objectifs* d'intervention.

Les programmes de type « *Homebuilders* » ont fait l'objet de nombreuses études descriptives et évaluatives. À partir des travaux de recension de la littérature, la section suivante présente les principales conclusions des rapports produits par notre équipe concernant l'efficacité de ces interventions. Ces rapports sont disponibles sur demande¹³.

Que sait-on de l'efficacité des programmes ?

La majorité des études évaluatives produites avant 1988 adopte les taux de placement comme seule mesure d'impact des programmes¹⁴. Ces études rapportent des effets spectaculaires, les taux de placement variant entre 0 % et 22 %¹⁵. Cette première génération d'études ne comporte généralement pas de groupe de comparaison et fournit peu d'information sur les clientèles, les services offerts et l'effet du programme sur les enfants et leur famille. Les études publiées après 1988 apportent de nombreux correctifs méthodologiques. Une synthèse de ces résultats apparaît dans les deux sections qui suivent.

Effets sur les taux de placement

Les recherches plus récentes montrent que, sans groupe de comparaison, on ne peut pas estimer le nombre d'enfants qui ont évité un placement, car on ne sait pas si les enfants touchés par l'intervention auraient effectivement été placés sans elle. De fait, plusieurs enfants des groupes de comparaison évitent un placement en milieu substitut, ce qui met en évidence le caractère indispensable d'un tel groupe afin de mesurer l'effet réel des programmes sur les placements.

Dans le cadre des travaux les plus récents menés au GRAVE¹⁶, nous avons procédé au calcul de l'effet global des programmes sur les taux de placements. Les résultats montrent un effet positif des programmes, mais l'ampleur de cet effet est très modeste, l'intervention ne permettant d'expliquer qu'à peine 1,2 % des variations systématiques observées. Cependant, les programmes ciblant les familles aux prises avec un problème spécifique plutôt que l'ensemble des problématiques rencontrées en protection de la jeunesse, présentent des résultats beaucoup plus convaincants. C'est le cas, en l'occurrence, pour les clientèles référées pour troubles de comportement ou pour délinquance. De fait, l'effet moyen des programmes visant ces clientèles explique plus de 20% des variations systématiques observées, ce qui est généralement considéré comme un effet d'importance moyenne.

Effets sur les enfants et leur famille

Bien que les résultats de nos travaux de recension et de méta-analyse ne permettent pas de connaître l'ampleur de l'effet obtenu¹⁷, ils permettent de conclure que les programmes produisent un changement sur plusieurs dimensions familiales (fonctionnement général de la famille, amélioration du réseau de soutien, qualité de l'environnement familial, compétences parentales et relations conjugales). Ils affectent aussi des dimensions liées à l'enfant (performances de l'enfant à l'école, à des tests de personnalité, etc., comportements délinquants, relations avec les pairs, symptomatologie de l'enfant et mauvais traitements ultérieurs à l'intervention). Ces effets se manifestent de façon plus marquée sur le fonctionnement général des familles, sur les compétences parentales et sur les mesures de performance des enfants. On ne sait toutefois pas si ces améliorations sont suffisantes pour protéger l'enfant contre de nouveaux abus.

Ces derniers résultats soulèvent une des questions fondamentales à laquelle la recherche évaluative devrait apporter des réponses : jusqu'à quel point les efforts pour maintenir les enfants dans leur milieu permettent-ils d'assurer leur sécurité ? Bien que cette question soit fréquemment soulevée¹⁸, encore peu de chercheurs y apportent de réponses. De fait, sur les 156 documents examinés dans le cadre de nos travaux, seulement trois comportaient de telles mesures. L'efficacité des programmes d'intervention massive quant à leur capacité à diminuer le risque que l'enfant subisse à nouveau des mauvais traitements demeure donc une inconnue.

Déroulement du Projet d'intervention massive à l'enfance (PRIME)

À la suite d'une délégation¹⁹ de quatre gestionnaires de deux centres de réadaptation auprès du Congrès de la Child Welfare League of America et d'une visite au Behavioral Sciences

Institute (BSI), les membres de la délégation recommandent la planification et l'évaluation d'un projet-pilote d'intervention qui reprendrait les principales composantes du modèle « *Homebuilders* ».

Mandaté pour implanter le projet, un comité consultatif est mis sur pied au début de l'année 1993. Ce comité se compose d'intervenant-e-s, de conseiller-ère-s et de gestionnaires oeuvrant dans les quatre centres impliqués, soit : Dominique Savio-Mainbourg, Carrefour des Jeunes, La Clairière et Marie-Vincent et de la Direction de la Protection de la Jeunesse. Le comité consultatif indique alors clairement son intention d'implanter le programme « *Homebuilders* » intégralement, en s'appuyant sur les neuf principes directeurs présentés antérieurement.

Trois des quatre intervenants, le chef de service et les promoteurs du projet reçoivent alors quatre jours de formation animés par une instructrice du BSI. Cette formation porte exclusivement sur l'ensemble des étapes d'intervention (prise de contact, définition des objectifs d'intervention, structuration des rencontres, finalisation de l'intervention...) et sur les différentes techniques utilisées en cours d'intervention (gestion du stress, résolution de problèmes, reformulation, écoute active, restructuration cognitive, recadrage, paradoxe...).

Lors du démarrage du projet en mai 1993, deux éducateurs et un chef de service du Carrefour des Jeunes de Montréal forment l'équipe d'intervention. Un troisième éducateur (de La Clairière) s'ajoute en septembre 1993 et un quatrième (de Dominique Savio-Mainbourg) en janvier 1994. Outre les supervisions individuelles, cette équipe se rencontre hebdomadairement pour une supervision de groupe.

Les familles référées au projet proviennent principalement de la Direction de la Protection de la Jeunesse (DPJ) ou des C.L.S.C. de Montréal. Pour être admissibles au programme, les familles doivent 1) compter au moins un enfant de moins de 14 ans dont le placement est imminent et 2) accepter volontairement de recevoir les services.

Au cours des deux premières années du projet, les intervenant-e-s désirant référer une famille communiquaient directement avec les intervenants PRIME²⁰. Par la suite, la direction de l'établissement confie à une équipe de cinq conseiller-ère-s à l'accès la tâche de référer les familles à tous les services des CJM, dont PRIME. Ce changement au processus de référence commande la construction d'une grille d'identification des familles admissibles au programme et la présentation de cet outil aux quatre équipes d'intervenant-e-s susceptibles de référer des familles.

Avant d'entreprendre l'évaluation des effets de PRIME, l'implantation du programme a fait l'objet d'une évaluation systématique au cours de ses deux premières années d'opération²¹. Les résultats de cette «étude de mise en œuvre», dévoilés en deux temps²², démontrent que le projet s'approche des principes directeurs du modèle « *Homebuilders* » et que les familles impliquées présentent de nombreuses caractéristiques associées à l'imminence d'un placement.

Au moment d'entreprendre l'évaluation des effets, un certain nombre d'ajustements restaient cependant à faire au plan de l'intervention et de la structure organisationnelle. De fait, le rapport couvrant les activités de la deuxième année met en évidence un glissement du modèle « *Homebuilders* » vers un modèle plus traditionnel d'intervention, notamment en ce qui concerne la durée de l'intervention, l'implication de tous les membres de la famille et le soutien concret. Une série de recommandations sont alors formulées afin d'apporter les correctifs nécessaires. Le comité de Régie des CJM accepte alors l'ensemble de ces recommandations et charge le comité consultatif de proposer des moyens de les mettre en œuvre. L'évaluation des effets du projet débute six mois plus tard, soit le 4 octobre 1995.

PLAN D'ÉVALUATION

La démarche d'évaluation se présente en trois volets : 1) la poursuite de l'évaluation d'implantation du modèle, 2) l'évaluation des effets du programme sur le placement et 3) l'évaluation des effets sur les enfants et leur famille. On pourra suivre la description de la démarche en se référant au Tableau 1.

Volet I : Évaluation de l'implantation

Dans certains cas, l'absence d'effet d'un programme peut s'expliquer, totalement ou en partie, par une implantation inadéquate²³. En d'autres mots, l'absence de résultats ne veut pas nécessairement dire que le programme est inefficace, non plus que le modèle dont il s'inspire : les efforts consentis pour le mettre en œuvre pourraient être insuffisants. On ne peut donc pas porter de jugement sur l'efficacité d'un programme qui dans les faits n'aurait pas été mis en œuvre correctement. Conséquemment, le *premier volet* de cette étude consiste à s'assurer que les composantes du modèles « *Homebuilders* » sont implantées adéquatement. Cette poursuite de l'évaluation d'implantation entreprise au cours des deux premières années de PRIME porte sur : 1) les caractéristiques des enfants et des familles, 2) les caractéristiques des services offerts et 3) l'adoption du modèle par les intervenants.

Tableau 1 : Synthèse des trois volets de recherche

VOLET	Données recueillies	Liste des variables	Instruments	Participant-e-s
I Évaluation de l'implantation	Caractéristiques des enfants et des familles	<ul style="list-style-type: none"> • • Enfants (âge, scolaire, rang, n enfants à risque...) • Parents (âge, santé, origine ethnique, structure familiale...) • Référence (cadre légal, source de la demande...) • Type de problématique 	Collecte par les intervenants : formulaires et instruments maison	Familles PRIME 69 familles 88 enfants
	Caractéristiques des interventions	<ul style="list-style-type: none"> • • Rapidité • Intensité • Souplesse • Lieu où se déroule l'intervention • Concertation • Durée de l'intervention • Implication de tous les membres • Soutien concret 	Collecte par les intervenants : instruments maison	Familles PRIME 69 familles 88 enfants
	Adoption du modèle d'intervention	<ul style="list-style-type: none"> • • Contexte • Définition de la crise • Activités mises en place • Objectifs poursuivis • Facilitants et obstacles • Éléments de satisfaction ou d'insatisfaction 	Entrevues semi-structurées avec un membre de l'équipe de recherche	Intervenants PRIME (n = 4)
II Évaluation des effets sur le placement	Données concernant les placements	<ul style="list-style-type: none"> • • Taux de placements à 3, 6 et 12 mois de la demande • Délai entre la demande de service et le premier placement • Type de placement • Durée des placements 	Collecte par un membre de l'équipe de recherche dans l'ordinateur central DPJ	88 enfants PRIME 21 enfants groupe témoin
III Évaluation des effets sur les enfants et leur famille	Effets sur le fonctionnement des familles	<ul style="list-style-type: none"> • • Fonctionnement familial • Bien-être des parents • Réseau de soutien 	Collecte par un membre de l'équipe de recherche: MFF (Bloom, 1985) SEI (Battle, 1981) Instrument maison	69 familles PRIME 19 familles groupe témoin
	Effets sur les enfants	<ul style="list-style-type: none"> • • Comportement de l'enfant • Risque de placement • Signalement subséquents 	PBS (Lindgren & Koepl, 1987) FRS (Magura & al., 1987) Ordinateur central DPJ	88 enfants PRIME 21 enfants groupe témoin

Nature des données recueillies, instruments et mesures

Les données concernant les caractéristiques des enfants, des familles et de l'intervention proviennent des formulaires d'admission utilisés par les CJM et d'instruments maison (fiche d'identification, chronologie des activités, etc.) mis au point par les chercheurs et utilisés au cours des deux premières années d'implantation du programme. Ces instruments (Appendices A, B, C et D) ont fait l'objet de révisions régulières de façon à éliminer les dédoublements et alléger la tâche des intervenants chargés de recueillir eux-mêmes les données concernant les caractéristiques de l'intervention (rapidité, intensité, fréquence des contacts, disponibilité, lieu où se déroule l'intervention, etc.) et les caractéristiques des familles (structure familiale, date de naissance des parents et des enfants, origine ethnique, etc.).

Les informations colligées par les intervenants PRIME sur les formulaires et fiches chronologiques sont saisies sur ordinateur par une assistante tout au long de la recherche²⁴. Certaines informations complémentaires concernant, par exemple, le revenu familial sont obtenues à l'aide d'un court questionnaire rempli par la famille en présence des chercheurs quelques jours après la demande de service (Appendice D). Des informations concernant les placements et signalements au cours des 24 mois précédant la demande de services font aussi l'objet d'une saisie sur l'ordinateur central de la DPJ.

Pour ce qui est des données portant sur l'adoption du modèle d'intervention, les quatre intervenants PRIME ont participé à un entretien individuel au cours duquel chacun doit décrire deux interventions récentes. Les thèmes abordés au cours de ces entretiens concernent : 1) une description du contexte familial au début de l'intervention, 2) la définition de la crise aux yeux de l'intervenant, 3) les activités à mettre en place, 4) les objectifs poursuivis, 5) les facilitateurs et les obstacles à l'atteinte des objectifs et 6) les éléments de satisfaction et d'insatisfaction. Une copie de la grille d'entrevue se trouve à l'Appendice E.

Analyse des résultats

Les données concernant les caractéristiques des 69 familles (88 enfants à risque de placement) suivies entre le 4 octobre 1995 et le 12 mai 1997 font l'objet d'analyses descriptives et qualitatives permettant d'évaluer dans quelle mesure le projet respecte les principes directeurs du modèle « *Homebuilders* ».

Les entretiens avec les intervenants PRIME sont enregistrés et retranscrits sur traitement de texte. Une analyse qualitative informatisée du contenu des entrevues permet de mettre en lien ces informations²⁵.

Caractéristiques des enfants et des familles

Les données recueillies sur les caractéristiques des enfants et des familles représentent une quantité d'information considérable. Malheureusement, ces données nous en apprennent relativement peu sur l'implantation du modèle, car elles ne suffisent pas, à elles seules, à nous informer sur l'ampleur du risque de placement, principal critère d'admissibilité à PRIME. En d'autres mots, même avec une description détaillée de la clientèle, nous ne pouvons statuer sur l'imminence de placement des enfants.

Nous présentons au Tableau 2 une synthèse regroupant les caractéristiques des familles desservies pendant les années 93-95 et 95-97. Ce tableau met en évidence les changements de clientèle observés entre les deux périodes (pour les résultats complets, voir les tableaux présentés aux Appendices O à S). Ce tableau montre que: 1) la proportion de familles monoparentales augmente légèrement (56% vs 61%), 2) la proportion de familles dont le revenu total est inférieur à 20 000\$ par an passe de 75% à 68% et moins de familles (57% vs 45%) vivent de prestation de la sécurité du revenu, 3) l'âge moyen des enfants passe de 8,2 à 9,1 ans et le nombre d'enfants de 0-2 ans chute sensiblement et 4) les enfants, les pères et les mères sont plus vieux et plus souvent Québécois-e-s de souche francophone. On ne remarque pas de différences substantielles quant au nombre de personnes dans la famille, le nombre d'enfants de chaque sexe et la source de la référence (CLSC, DPJ, etc.).

Caractéristiques des interventions

L'examen des données relatives aux huit premiers principes directeurs permet de constater qu'à la fin de la cueillette des données, le programme PRIME n'était encore que partiellement implanté. Le Tableau 3 met en évidence les tendances mesurées pour chacune des composantes après la deuxième année du projet et à la fin de la recherche. Le neuvième principe directeur du modèle « *Homebuilders* » (définition des objectifs d'intervention avec la famille) ne peut se chiffrer. On doit conséquemment en faire une mesure qualitative.

Tableau 2 : Caractéristiques des enfants et des familles selon les périodes

	93-95	95-97
	Moyenne (n = 82*)	Moyenne (n = 69)
Familles monoparentales	56%	61%
Revenu familial inférieur à 20 000\$	75%	68%
Revenu provenant de la sécurité du revenu	57%	40%
Âge moyen des enfants	8,2	9,1
Enfants de 0-2 ans	14%	6%
Enfants de 13 ans et +	12%	22%
Âge moyen des pères	36	38
Âge moyen des mères	33	35
Proportion de Québécois-e-s de souche francophone		
Enfants	68%	84%
Pères	73%	92%
Mères	77%	86%

* Le nombre total de familles ayant reçu l'intervention PRIME durant les deux premières années est de 82 et de 69 pour les deux années subséquentes. Ces nombres peuvent varier selon la variable considérée à cause de données manquantes.

Premièrement, le délai entre la demande de service et le début de l'intervention passe de 2,9 à 3,3 jours²⁶ entre les deux périodes. *Deuxièmement*, le nombre maximum de familles prises en charge par les intervenants passe de trois à quatre, le nombre d'heures d'intervention moyen par famille baisse légèrement et le nombre de contacts téléphoniques augmente alors que les contacts en face-à-face avec la famille diminuent. *Troisièmement*, les données montrent que les intervenants, bien que disponibles en tout temps²⁷, ne dispensent que 15% des services en face-à-face le soir ; la proportion d'activités les week-end et les jours fériés est presque nulle. *Quatrièmement*, malgré une baisse entre les deux périodes, les services sont très majoritairement dispensés dans l'environnement familial. *Cinquièmement*, même si le modèle « *Homebuilders* » ne précise pas la proportion des activités qui devraient impliquer un-e autre intervenant-e auprès de la famille, tout porte à croire que les intervenants PRIME se concertent régulièrement avec leurs partenaires, ceux-ci participant à près de 40% des activités²⁸. *Sixièmement*, la durée de l'intervention augmente légèrement au deuxième temps de mesure, mais le calcul de la durée moyenne d'intervention intensive montre une durée nettement plus

courte, quoique dans les limites du modèle²⁹. *Septièmement*, la proportion de membres de la famille présents lors des interventions augmente légèrement entre les deux temps et, lorsque l'on ne considère que les familles biparentales, les pères sont présents dans une proportion quasi équivalente aux mères. *Finalement*, la proportion d'activités offrant du soutien concret décroît légèrement.

Tableau 3: Caractéristiques des services PRIME pour 93-95 et 95-97

	93-95	95-97
RAPIDITÉ <i>24 heures</i>	En moyenne 2,9 jours après la demande de service	En moyenne 3,3 jours après la demande de service
INTENSITÉ <i>Deux à trois familles par intervenant</i>	Deux ou trois familles par intervenant. Chaque famille reçoit en moyenne: 7,5 heures d'intervention chaque semaine; 24,4 heures d'intervention directe; 20,4 interventions face-à-face (durée 73 minutes) et 20,0 interventions téléphoniques.	Deux à quatre familles par intervenant. Chaque famille reçoit en moyenne: 6,8 heures d'intervention chaque semaine; 22,9 heures d'intervention directe; 18,3 interventions face-à-face (durée 63 minutes) et 25,9 interventions téléphoniques.
SOUPLESSE <i>Services 24/7</i>	Les intervenants sont disponibles en tout temps (11% des activités se déroulent en soirée ou la nuit et 2% le week-end et les jours fériés)	Les intervenants sont disponibles en tout temps (15% des activités face-à-face se déroulent en soirée, 0,5% le week-end et les jours fériés et 0% la nuit)
DANS L'ENVIRONNEMENT FAMILIAL <i>Domicile, école, voisinage...</i>	67% du total des activités se déroule dans les milieux fréquentés par la famille	35 % du total des activités se déroule dans les milieux fréquentés par la famille; 86% si l'on considère uniquement les activités face-à-face
CONCERTÉE <i>Concertation avec d'autres acteurs</i>	37% des activités se déroulent en présence d'un autre intervenant-e	39% des activités se déroulent en présence d'un autre intervenant-e
BRÈVE <i>4 à 6 semaines</i>	La durée de l'intervention est de 41 jours. Pour les familles ayant complété l'intervention, la moyenne est de 44 jours.	La durée de l'intervention est de 44 jours. Pour les familles ayant complété l'intervention, la moyenne est de 46 jours, mais de 34 jours si l'on calcule du premier contact à la fin de l'intervention intensive.

Tableau 3 (suite) : Caractéristiques des services PRIME pour 93-95 et 95-97

	93-95	95-97
CENTRÉE SUR LA FAMILLE <i>Implication de tous les membres de la famille</i>	Pour l'ensemble des activités, les mères sont présentes dans 44% des cas, les enfants dans 20% et les pères dans 13%	Pour l'ensemble des activités, les mères sont présentes dans 44% des cas, les enfants dans 25% et les pères dans 14%. Si l'on considère seulement les familles biparentales, les mères sont présentes dans 36% des cas, les enfants dans 27% et les pères dans 31% des activités.
CONCRÈTE <i>Offre de transport, travaux ménagers, comptoir alimentaire...</i>	7% des activités comportent du soutien concret	5% des activités comportent du soutien concret

Ces données permettent de constater que, conformément au modèle « *Homebuilders* », l'intervention PRIME : 1) se déroule dans l'environnement fréquenté par la famille, 2) fait appel à la concertation et 3) se concentre à l'intérieur de quatre à six semaines. Par contre, cinq caractéristiques du modèle, dont les trois premières avaient été signalées dans le rapport de 1995, s'écartent des standards : 1) l'implication de tous les membres de la famille, 2) la souplesse horaire, 3) le soutien concret, 4) la rapidité à répondre à la demande et 5) l'intensité de l'intervention.

Intégration du modèle par les intervenants

On retrouve la synthèse des données tirées des entretiens réalisés auprès des quatre intervenants PRIME au Tableau 4. Les quatre principaux thèmes d'entrevue (contexte, définition de la crise, objectifs et activités) sont présentés distinctement pour les situations dont le dénouement fut satisfaisant ou non aux yeux des intervenants. Ce tableau synthèse permet de remarquer que les situations satisfaisantes se différencient essentiellement des situations insatisfaisantes par l'ouverture des familles à recevoir de l'aide. Pour ces familles, la crise se définit d'abord par la détresse de ses membres, plutôt que par une décision de placer, ce qui s'apparente à la définition théorique de la crise³⁰. Ayant épuisé leurs ressources habituelles de résolution de problème, ces familles présentent une plus grande ouverture à

recevoir de l'aide. Le contraire semble se produire dans les situations dont le dénouement fut insatisfaisant (méfiance et résistance des familles).

Tableau 4: Synthèse des entretiens

Thèmes d'entrevue	Situations au dénouement satisfaisant	Situations au dénouement insatisfaisant
Contexte	Familles aux prises avec des problèmes de consommation ou des enfants/adolescents violents. Ces parents sont dépassés et ne savent plus quoi faire pour solutionner le problème.	Parents très démunis, aux prises avec des problèmes de consommation, d'exercice de l'autorité, d'instabilité et de santé mentale. Ces parents sont généralement méfiants, très résistants et semblent peu motivés à changer.
Définition de la crise	Détresse profonde et gestes de violence des parents ou des enfants/adolescents. La famille est près de l'éclatement. À cause de l'impasse dans laquelle ils se trouvent, les parents ou la DPJ envisagent un placement temporaire , le temps de trouver une solution appropriée.	La crise est définie soit par la volonté des services de protection de placer ou par le fait qu'un parent exige le placement immédiat de son enfant ou adolescent.
Objectifs poursuivis	D'abord comprendre et amener la famille à comprendre la situation. Ensuite rendre prioritaire un certain nombre d'objectifs avec la famille.	Comparables aux situations au dénouement satisfaisant, cependant les familles sont moins ouvertes à recevoir l'aide et l'intervenant doit être plus directif.
Activités à mettre en place	Discuter en famille, rencontres scolaires, médiation, établissement de règles à la maison, préparation du budget et accompagnement dans : soirées N.A., rendez-vous médicaux, comptoir alimentaire, épicerie, loisirs, recherche d'appartement ou de ressources, déménagement, routines (lever, coucher ...).	Enseignement d'interventions éducatives, accompagnement dans les routines, activités avec l'enfant etc. Cependant, dans ces cas l'intervention consiste la plupart du temps à s'asseoir et à discuter. Dans plusieurs de ces cas l'intervention avorte à la suite du placement.

Il en découle que les familles qui manifestent cette ouverture s'impliquent dans la définition des objectifs d'intervention et les intervenants peuvent alors concentrer leurs efforts sur des actions précises (établissement de règles à la maison, préparation du budget, accompagnement dans une multitude d'activités, etc.). Dans le second cas, il semble que les activités visent surtout à négocier un terrain d'entente. Bref, l'ouverture à recevoir de l'aide semble une variable déterminante dans l'implantation de la neuvième composante du modèle « *Homebuilders* » (implication de la famille dans le choix des objectifs de l'intervention). Bien que l'on sache que des familles étaient plus réticentes à accepter les services, on ne peut cependant estimer quelle proportion des 69 familles PRIME elles représentent. Cette considération devrait désormais être prise en compte dans les prochains efforts d'évaluation.

Volet II : Évaluation des effets sur le placement

Le *Volet II* de l'évaluation vise à mesurer l'effet du programme sur le maintien des enfants dans leur milieu. Il apporte des réponses à deux questions : 1) le programme permet-il de maintenir plus souvent les enfants dans leur milieu que lorsque ceux-ci reçoivent les services réguliers des CJM ? et 2) quels sont les effets de PRIME sur la nature et la durée des placements opérés à la suite de l'intervention ?

Participant-e-s

L'évaluation d'un programme doit porter sur l'atteinte de ses objectifs et permettre de déterminer si les changements observés sont bien le résultat des interventions réalisées. Il s'agit donc de produire un estimé de ce qui serait arrivé aux familles desservies *si elles n'avaient pas reçu* les services PRIME.

La meilleure façon d'aboutir à un estimé valable du nombre d'enfants qui auraient été placés sans les services PRIME consiste à comparer les 69 familles PRIME à un groupe témoin de familles présentant les mêmes caractéristiques et aux prises avec le même type de problème. Pour ce faire, après avoir calculé le nombre de demandes de service refusées à cause d'un manque de place au cours des deux premières années d'opération, nous avons estimé pouvoir utiliser une procédure de « trop plein ». Selon notre estimé, le nombre de familles admissibles à PRIME, mais ne pouvant être desservies faute de place, devait être suffisant pour former un groupe de comparaison équivalent au groupe PRIME.

Malheureusement, nos efforts répétés pour constituer ce groupe se sont butés à d'innombrables difficultés. Deux exemples suffiront à donner un aperçu de ces difficultés. *Premièrement*, les nombreuses réorganisations de services ont exigé le recours à des opérations successives de sensibilisation des personnes susceptibles de référer des familles. Par la suite, ces personnes devaient obtenir des familles l'autorisation que nous les contactions pour obtenir leur consentement à participer à la recherche, ce qu'elles ont refusé de faire à neuf reprises. *Deuxièmement*, pendant l'année 95-96, toutes les demandes de placement en famille d'accueil (plusieurs centaines de demandes par an), dont un bon nombre aurait vraisemblablement pu faire partie de notre groupe de comparaison, étaient orientées vers des praticien-ne-s aux ressources répartis sur les quatre territoires, ce que nous avons appris plusieurs mois après le démarrage de la recherche.

Nous ne sommes donc parvenus à inclure dans le groupe de comparaison qu'un total de 21 enfants provenant de 19 familles. De fait, sur les 35 familles désignées pour faire partie du groupe de comparaison, outre les neuf familles auxquelles nous n'avons pas eu accès pour les raisons mentionnées plus haut, cinq ont refusé de participer et quatre ont été exclues pour différents motifs. Ceci est nettement inférieur aux 80 familles que nous anticipions dans la proposition de recherche initiale. Les comparaisons qu'il nous est dès lors possible de faire portent donc sur les résultats obtenus auprès des 88 enfants du programme PRIME et ceux obtenus auprès de 21 enfants ayant reçu les services réguliers des CJM.

Nature des données recueillies, instruments et mesures

Toutes les informations sur les placements sont tirées des fichiers de l'ordinateur central de la DPJ et ont fait l'objet d'une double vérification par nos assistantes de recherche. Ces informations concernent pour les enfants des deux groupes : 1) les taux de placement des enfants, 2) le délai entre la demande de service et le premier placement, 3) le type de placement et 4) le nombre de jours total de placement. Toutes ces mesures sont recueillies à trois, six et douze mois suivant la demande de service.

Analyse des résultats

Rappelons qu'il s'agit ici de comparer les 69 familles PRIME à un groupe de familles possédant les mêmes caractéristiques et aux prises avec le même type de problème. Conséquemment, avant de procéder aux calculs, nous avons comparé les groupes sur plusieurs variables afin de s'assurer de leur équivalence. Ces analyses préliminaires montrent que les 88 enfants PRIME diffèrent des enfants du groupe témoin en ce qui concerne l'âge et le nombre de jours de placement³¹ au cours des deux années précédant la demande de services.

Comme le groupe témoin comportait seulement trois enfants de moins de dix ans, nous avons donc refait la comparaison en ne retenant que les enfants de dix ans et plus. Les groupes paraissent alors équivalents, mais comme nous le verrons dans la section résultats, cette stratégie réduit considérablement le nombre d'enfants considérés dans les calculs. Par le fait même, cela affaiblit la puissance statistique de nos analyses et réduit la chance de détecter un effet significatif du programme sur le placement.

Conséquemment, de façon à augmenter les chances de détecter un effet plus substantiel³², nous avons procédé à un pairage des 21 enfants du groupe témoin aux 21 enfants du groupe PRIME qui leur ressemblaient le plus, en considérant les variables suivantes : 1) l'âge de l'enfant, 2) les épisodes de placement au cours des deux années précédant la demande, 3) le nombre de jours de placement précédant la demande, 4) le type de placement, 5) le revenu familial, 6) la structure familiale, 7) le nombre d'enfants à risque de placement dans la famille, 8) l'origine ethnique de l'enfant et 9) le sexe de l'enfant. Par exemple, les enfants des familles 216 et 126 font partie d'une paire. Ces enfants ont le même âge (à un an près), ont tous deux été placés en famille d'accueil pendant quelques jours au cours des deux années précédant la référence, ils proviennent d'une famille dont le nombre d'enfants à risque, le revenu et la structure familiale sont équivalents et ils sont de la même origine ethnique et du même sexe. Comme le montre la grille présentée à l'Appendice F, le pairage des enfants des deux groupes n'est, bien sûr, pas toujours aussi parfait. Cependant, pour chaque enfant du groupe témoin, nous avons choisi l'enfant PRIME qui lui ressemblait le plus. Dans les circonstances, notre stratégie représente la façon la plus appropriée et la plus puissante de détecter un effet³³.

Les données présentées à la deuxième ligne du Tableau 5 montrent que 26 %³⁴ des enfants PRIME ont connu au moins un épisode de placement au cours des trois mois suivant la demande de service. Ce taux augmente à 44 % à six mois et 55 % à douze mois.

Lorsque l'on compare les 21 enfants du groupe ayant reçu les services réguliers aux 21 enfants PRIME qui leur ressemblent le plus, on voit que les enfants PRIME présentent des taux de placement inférieurs aux trois temps de mesure. Bien que les résultats obtenus tendent vers le but visé, aucune différence n'atteint toutefois le seuil de signification statistique.

Les troisième et quatrième lignes du Tableau 5 présentent les résultats de la comparaison des deux groupes sur le nombre moyen de jours de placement vécu par les enfants à trois, six et 12 mois suivant la demande, ainsi que le nombre de jours entre la demande de service et le premier placement. La seule différence statistiquement significative a trait au nombre de jours de placement à trois mois. Dans le cas des mesures à six et 12 mois, les tendances vont,

encore une fois, dans le sens souhaité par les promoteurs. Répétons ici que la taille très modestes de nos groupes diminue la probabilité de détecter une différence significative entre eux. Les résultats complets des analyses (PRIME seulement, tous les enfants de 10 ans et plus, type de placement opéré, durée moyenne des placements) sont présentés aux Appendices T et U. Aucun de ces résultats n'atteint le seuil de signification statistique. Des analyses complémentaires effectuées dans le but de s'assurer qu'aucune caractéristique des familles ou des interventions ne réduit les chances de détecter un effet significatif ont été réalisées. Par exemple : un nouveau calcul exclut des analyses les données provenant d'une famille dont les cinq enfants ont été placés. Aucune de ces analyses complémentaires n'aboutit à des résultats plus substantiels.

Tableau 5: Effets sur le placement

Variables	Moment de mesure	PRIME (n = 88)	Échantillon pairé	
			PRIME (n = 21)	Services réguliers (n = 21)
Taux de placement (%)	3 mois	26 %	24 %	43 %
	6 mois	44 %	43 %	52 %
	12 mois	55 %	47 %	62 %
Durée moyenne des placements	3 mois	14 jours	7 jours	35 * jours
	6 mois	34 jours	26 jours	47 jours
	12 mois	60 jours	37 jours	78 jours
Délai avant le premier placement		181 jours	172 jours	140 jours

* p = 0,003

Volet III : Évaluation des effets sur les enfants et leur famille

Le *troisième volet* de l'évaluation vise à mesurer les effets des interventions sur les enfants et leur famille. Il touche les deux questions suivantes : 1) sur quels aspects du fonctionnement familial PRIME a-t-il un effet ? et 2) sur quels aspects de la vie des enfants PRIME a-t-il un effet ?

Participant-e-s

L'évaluation des effets du programme sur les enfants et leur famille concerne les mêmes groupes que dans le *Volet II*, soit 88 enfants PRIME et 21 enfants témoins. Les comparaisons reposent donc sur un échantillon total de 109 enfants.

Nature des données recueillies, instruments et mesures

L'effet du programme sur l'amélioration du fonctionnement des familles repose sur l'utilisation d'instruments qui mesurent 1) le fonctionnement général de la famille, 2) le bien-être des parents et 3) la taille du réseau de soutien de la famille. L'effet sur les enfants couvre quant à lui les dimensions suivantes : 1) le bien-être de l'enfant, 2) le comportement de l'enfant, 3) le risque de placement et 4) les signalements à la DPJ dans les trois, six et 12 mois suivant la demande de service. Ces dimensions ont été choisies à la suite de l'examen de la documentation concernant les programmes « *Homebuilders* » et plusieurs rencontres avec les intervenants et gestionnaires du projet PRIME. Le Tableau 6 présente de façon succincte les instruments utilisés³⁵. L'Appendice G présente les qualités métriques de ces instruments. Les copies des questionnaires soumis aux familles se trouvent aux Appendices H à M.

Quatre interviewer-es ont été formées avant le début de l'évaluation des effets afin de se familiariser avec le format d'entrevue et l'administration de certains outils, tel l'ICBE³⁶, qui demandent une formation de plusieurs jours. Les familles des 109 enfants ont été rencontrées, la plupart du temps à leur domicile, par une de ces interviewer-es au plus tard quelques jours après l'ouverture du dossier par l'intervenant PRIME. Pour les familles du groupe témoin, le conseiller-ère à l'accès nous informait directement de l'admissibilité d'une nouvelle famille.

Les familles ont été rencontrées à deux reprises, soit au début de l'intervention et six mois plus tard. Les informations concernant les signalements sont tirées de l'ordinateur central de la DPJ et ont été recueillies en même temps que les données sur les placements (voir Volet II).

Analyse des résultats

Dans un premier temps, les analyses mesurent les changements sur les dimensions touchant les familles et les enfants PRIME, entre la demande de service et les six mois qui suivent. Les analyses subséquentes mesurent quant à elles la différence entre les deux groupes. Elles traitent d'abord les données portant sur l'ensemble des 109 enfants des 88 familles, pour ensuite se concentrer sur les enfants de plus de 10 ans. À cause du grand

nombre de données manquantes dû au pourcentage d'enfants placés au moment de la seconde entrevue avec la famille, la stratégie d'appariement des deux groupes de 21 enfants telle qu'utilisée dans le volet II s'est avérée inappropriée. Les résultats de ces analyses ne sont donc pas présentés.

Tableau 6 : Instruments

	Dimensions mesurées	Instrument et auteurs
Effets sur la famille	<i>Fonctionnement général de la famille</i> Cohésion; conflits; loisirs; lieu de contrôle externe; désengagement; expression de soi; sociabilité; idéalizations; style démocratique; style autoritaire	Questionnaire sur le fonctionnement familial (MFF) Bloom, 1985
	<i>Bien-être des parents</i> Estime de soi général, personnel et social.	Questionnaire sur le bien-être (Culture-Free SEI: Self-esteem Inventories) Battle, 1981
	<i>Élargissement du réseau de soutien</i> Famille élargie; milieu de travail; voisins, amis, connaissances; gens d'associations sportives, culturelles, politiques, des loisirs... intervenants de divers organismes	Instrument maison
Effets sur les enfants	<i>Comportement de l'enfant</i> Comportements déviants; déficit d'attention; santé physique; dépression/anxiété et processus cognitifs	Pediatric Behavior scale (PBS) Lindgren & Koepl, 1987
	<i>Risque de placement</i> Risque lié à l'économique, au parent ou à l'enfant	Family Risk Scale (FRS) Magura, Moses & Jones, 1987 Traduit et adapté au GRAVE
	<i>Signalements</i> Au cours des 3, 6 et 12 mois suivant la demande de service	Ordinateur central de la DPJ

Les Tableaux 7 et 8 regroupent une synthèse des principaux résultats de l'ensemble des analyses portant sur chacune des variables à l'étude. Les résultats complets se trouvent aux Appendices T et U. Les deux dernières colonnes des Tableaux 7 et 8 présentent d'abord les

résultats de la comparaison des scores obtenus par les enfants et les familles PRIME au début de l'intervention et les scores obtenus six mois plus tard. Il s'agit donc ici d'une comparaison pré/post indiquant si des changements sont survenus dans cet intervalle. Ensuite, les résultats de la comparaison entre les enfants de 10 ans et plus du groupe PRIME et du groupe témoin sont présentés. Il s'agit alors de voir si les familles et les enfants ayant reçu les services PRIME évoluent différemment des enfants et des familles du groupe témoin.

Les symboles « + » qui apparaissent dans les colonnes représentent les résultats positifs, ce qui signifie que le fonctionnement de l'enfant ou de la famille s'est amélioré. Les symboles « - » représentent quant à eux des résultats négatifs qui signifient donc que le fonctionnement de l'enfant ou de la famille s'est détérioré. Les symboles qui apparaissent en caractère normal, signifient que les résultats sont significatifs au seuil de .20, donc qu'une fois sur cinq ils pourraient être dûs au hasard et ne sont par le fait même que des indicateurs de tendance. Pour les résultats traditionnellement considérés statistiquement significatifs ($p < 0,05$), les symboles apparaissent en caractère gras.

Effets de PRIME sur la famille

La deuxième colonne du Tableau 7 présente les résultats des analyses servant à mesurer le changement du fonctionnement familial entre la première entrevue, donc quelques jours après la demande de service, et la seconde entrevue six mois plus tard. Concernant le fonctionnement général de la famille, les résultats sont mitigés ; ceux-ci témoignent quasi également d'améliorations et de détériorations du fonctionnement familial. Les mesures concernant le bien-être des parents présentent des résultats généralement positifs ; une seule dimension n'atteint pas le seuil de signification statistique et on ne détecte aucune détérioration. Les mesures du réseau de soutien de la famille ne présentent qu'un seul résultat significatif, le nombre d'intervenant-e-s dans l'entourage de la famille diminuant entre les deux moments de mesure. Comme le bien-être des parents s'améliore sensiblement, la baisse du nombre d'intervenant-e-s pourrait être considérée comme un changement positif.

Effets de PRIME sur les enfants

Les mesures portant sur l'amélioration du comportement des enfants PRIME seulement après six mois suivant la demande de service présentent toutes des résultats positifs, la plupart statistiquement significatifs. Cependant, la comparaison de ces enfants avec les enfants du groupe témoin (10 ans et plus) ne présente aucune différence significative ou tendance nette, ni dans un sens ni dans l'autre. Ceci signifie que les familles du groupe témoin

qui ont reçu les services réguliers des CJM s'améliorent autant que les familles PRIME entre les deux temps de mesure.

Tableau 7 : Effets de PRIME sur la famille

Liste des variables	PRIME Seulement Pré/post	10 ans et plus
<i>Fonctionnement général de la famille</i>		
Score global		
Cohésion	+	
Expression	+	
Conflit	-	
Activité		
Sociabilité	+	
Contrôle	-	
Idéalisation	+	
Désengagement	+	
Démocratie		
Laisser faire	-	+
Autorité		
Contrainte (enmeshment)		
<i>Bien-être des parents</i>		
Score de bien-être global	+	
Estime de soi général	+	
Estime de soi social		
Estime de soi personnel	+	+
<i>Réseau de soutien</i> <i>(nombre, fréquence des contacts et satisfaction)</i>		
Famille		
Parenté		
Travail		
Ami		
Association		
Intervenants	-	+
Total		

Les six dimensions servant à mesurer le risque de placement des enfants présentent des résultats mitigés. Les enfants PRIME présentent une tendance positive en ce qui concerne la santé physique des parents, mais la comparaison entre les deux groupes montre deux différences significatives, l'une positive (santé mentale des parents) et l'autre négative

(problèmes financiers). On ne peut donc conclure à une amélioration à l'avantage des enfants PRIME.

Notre stratégie de comparaison des deux groupes n'aboutit à aucune différence en ce qui concerne le délai entre la demande de service et le premier signalement, les taux et le nombre de signalements des enfants dans les trois, six et 12 mois suivant la demande de service.

Tableau 8 : Effets de PRIME sur les enfants

Liste des variables	PRIME Seulement Pré/post	10 ans et plus	
Comportement de l'enfant			
GLOBAL	+		
Conduite	+		
Déficit d'attention	+		
Dépression anxiété	+		
Comportement déviant	+		
Santé physique	+		
Processus cognitifs	+		
Maturité	+		
Risque de placement			
Problèmes financiers			-
Santé physique des parents	+		
Santé mentale des parents			+
Abus de substances psychotropes			
Attitude face au placement			
Discipline verbale			
	PRIME Seulement	10 ans et plus	Groupes pairés
Signalements			
Délai demande/premier signalement			
Taux de signalement			
<i>Nombre de signalements à:</i>			
3 mois			
6 mois			
12 mois			

DISCUSSION ET CONCLUSION

En introduisant le projet PRIME dans la programmation des services des Centres jeunesse de Montréal, on voulait mettre à l'épreuve le modèle « *Homebuilders* » en contexte québécois. Le plan d'évaluation conçu pour accompagner PRIME au cours de ses cinq années d'existence visait à s'assurer qu'il présentait les principales composantes du modèle américain et à en mesurer les effets sur les placements, sur les enfants et sur leur famille.

L'analyse des données colligées entre mai 1993 et mai 1997 montre que le programme n'a pas été implanté tout à fait comme prévu. Par ailleurs, les résultats concernant son efficacité sont mitigés. Bien que le programme n'ait pas été implanté tout à fait comme prévu, les 88 enfants et les parents inscrits à PRIME montrent plusieurs signes d'amélioration six mois après la demande de service. Cette constatation n'est pas banale. Elle vient indiquer que les éléments actifs dans cette prise en charge des enfants et de leur famille (y compris le passage du temps) contribuent à améliorer le fonctionnement des familles, le comportement des enfants, le bien-être des parents, peu importe que le programme soit offert massivement ou non. Cependant, nous le rappelons, ce constat s'applique aussi bien aux enfants des familles desservies par le programme qu'aux enfants des familles recevant les services réguliers.

De fait, malgré les efforts considérables consentis par plusieurs dizaines de personnes depuis 1992, les résultats de l'évaluation, telle que nous avons pu la mettre en place, ne nous permettent pas de conclure à une efficacité supérieure du modèle « *Homebuilders* » bien que plusieurs résultats non significatifs vont dans le sens attendu.

Mis à part la possibilité d'une absence réelle d'un effet spécifique à un programme d'intervention massive, absence qui remettrait en cause la validité conceptuelle d'un tel programme, l'explication quant à notre incapacité à détecter des différences significatives entre les deux groupes doit aussi considérer trois éléments importants : 1) les difficultés reliées à la composition des groupes évalués, 2) l'implantation incomplète du modèle d'intervention et 3) le processus d'inclusion aux services et à la recherche.

Difficultés reliées à la composition des groupes évalués

L'un des principes directeurs des « *Homebuilders* » stipule que les objectifs d'intervention doivent être identifiés conjointement avec la famille. Dans le cadre d'un programme qui, comme dans le cas présent, s'adresse à des clientèles âgées de zéro à 14 ans toutes

problématiques confondues, on se retrouve forcément face à des situations qui varient considérablement d'une famille à l'autre et, du même coup, face à une gamme d'objectifs très disparates. De fait, au cours des activités préparatoires à l'évaluation d'effets de PRIME, nous avons identifié, à partir des dossiers de 85 familles impliquées au cours des deux premières années, un total de 97 objectifs d'intervention différents.

Cette diversité des objectifs rend la détection d'un effet global du programme peu probable ; en effet, vu le nombre considérable d'objectifs, les instruments de mesure devraient être multipliés et construits sur mesure ce qui, dans le contexte de la présente évaluation, s'avérerait tout à fait impossible. Dans ces circonstances, l'ampleur des changements provoqués par l'intervention devrait être nettement plus considérable pour détecter une différence entre les deux groupes sur des aspects spécifiques.

L'hétérogénéité des clientèles soulève également la question des habiletés nécessaires aux intervenants pour arriver à contribuer significativement à l'amélioration des situations auxquelles ils sont confrontés. Nos travaux antérieurs, réalisés auprès d'intervenant-e-s de la protection de la jeunesse, mettent en évidence la spécificité des habiletés requises pour intervenir auprès des familles référées soit pour abus physique, soit pour négligence ou pour troubles de comportement. On est alors en mesure de se demander si une intervention massive qui reposerait sur une contribution plus ou moins experte d'intervenant-e-s moins bien préparés à certaines problématiques ne perd pas de son efficacité.

Rappelons également que les programmes « *Homebuilders* » s'adressent spécifiquement à des familles en crise. Qu'en est-il des familles admises à PRIME ? Un retour sur les processus d'accès au programme indique qu'il pourrait y avoir une résorption de la crise entre le moment où la famille était référée au DPJ et celui où elle était admise au programme. De fait, les familles signalées à la DPJ doivent tour à tour passer à travers les étapes de Réception/traitement des signalement ou par l'Urgence sociale, ensuite d'Évaluation/orientation, pour ensuite être dirigées vers l'équipe de conseiller-e-s à l'accès et enfin aboutir à un intervenant PRIME. Dans un tel contexte, il serait étonnant que beaucoup de familles aient encore été aux prises avec la crise au moment du début de l'intervention PRIME.

Implantation incomplète du modèle

Au moins deux facteurs peuvent expliquer le constat que nous faisons d'une implantation incomplète du modèle : 1) la fidélité des données à partir desquelles nous tirons nos conclusions et 2) les activités de soutien professionnel offertes aux intervenants pendant la durée du programme.

Fidélité des données

Tout au long de cette évaluation, nous avons mis à contribution trois sources de données, soit celles provenant des intervenants du programme (caractéristiques des familles et des interventions), celles provenant des banques de données de l'ordinateur central de la DPJ (effets sur les placements et les signalements) et celles tirées des entrevues réalisées par des membres de l'équipe de recherche auprès des intervenant-e-s des CJM et des familles desservies (effets sur le fonctionnement des enfants et des familles).

Bien que toute mesure ne représente qu'une approximation plus ou moins juste de la réalité, certaines précautions permettent aux chercheurs de s'assurer de la solidité des conclusions basées sur ces mesures. Par exemple, toutes les données considérées dans cette étude ont été validées par une autre personne afin de diminuer la marge d'erreur. Pour les tests standardisés, une double cotation a été faite sur un échantillon de situations et les accord inter-juges calculés afin de s'assurer de l'uniformité du jugement de notre personnel de recherche³⁷.

Par contre, en ce qui concerne les instruments complétés par les intervenants et les données tirées de l'ordinateur central de la DPJ, il nous est impossible de conclure avec certitude à leur fiabilité. Dans le premier cas, les intervenants étaient appelés à compléter une série d'instruments mis au point par les chercheurs. Sans doute à cause de la quantité d'énergie que cet exercice exigeait, nous avons remarqué certaines fluctuations dans la qualité des données recueillies. Par exemple, au cours des deux premières années, les intervenants omettaient systématiquement de noter les minutes consacrées à la rédaction de rapports cliniques et sous-estimaient leur temps de transport. L'omission de ces éléments diminue le temps moyen consacré à chaque famille. Cela nous mène, peut-être fautivement, à conclure que l'intervention n'était pas suffisamment intensive. Même si nous avons pris le soin de leur rappeler l'importance de comptabiliser telle ou telle activité, et malgré l'inébranlable coopération des quatre intervenants, un écart impossible à mesurer existe sans doute entre les activités rapportées et le nombre réel d'heures consacrés à chacune des activités.

Soutien professionnel offert aux intervenants

Le rapport d'évaluation des deux premières années d'opération de PRIME faisait part d'une sérieuse préoccupation des évaluateurs concernant le faible niveau d'implantation de certaines caractéristiques du modèle (implication de toute la famille, souplesse horaire et activités de soutien concret) ; on y proposait plusieurs ajustements en vue d'éviter une dérive vers un modèle d'intervention plus traditionnel moins intensif. Les données des deux dernières années montrent que ce glissement vers un type d'intervention plus traditionnel fut irréversible.

Aux yeux des quatre intervenants PRIME toutefois, il ne s'agit pas d'un glissement. Leur examen des données lors d'un séminaire d'appropriation des résultats contenus dans le présent rapport les conduit à affirmer que le modèle « *Homebuilders* » n'a jamais été vraiment implanté. Selon eux, à la suite des quatre jours de formation offerts en 1993, le mode de supervision est vite passé de l'individuel au groupe, pour ensuite disparaître complètement. Ceci s'expliquerait du fait que le premier chef de service de PRIME fut le seul à avoir participé à la formation offerte avant le démarrage du projet. Au cours des quatre années qui ont suivi le départ de ce chef de service, aucun des trois chefs qui se sont par la suite succédés n'a reçu cette formation. On peut donc penser que ces personnes, malgré toute leur bonne volonté, ne possédaient qu'une connaissance superficielle du modèle et ne pouvaient être en mesure d'assurer une supervision clinique et un leadership conforme au modèle « *Homebuilders* ».

On pourrait émettre la même hypothèse au sujet des activités de soutien organisées au cours de la troisième année du projet. Durant cette période, les intervenants étaient invités à des rencontres bimensuelles de trois heures en présence d'un consultant. Ce consultant n'avait pas, lui non plus, reçu la formation « *Homebuilders* ». Loin de mettre en doute la compétence de ce consultant, ni la qualité du soutien qu'il a pu apporter aux intervenants, nous croyons cependant que seule une personne s'appuyant sur une connaissance approfondie du modèle aurait été en mesure de donner l'indispensable soutien aux intervenants. Sans cette connaissance experte du programme, on peut aussi mettre en doute sa capacité à influencer le système et le contexte de développement de l'initiative.

Processus d'inclusion aux services et à la recherche

Les années au cours desquelles s'est déroulé le projet PRIME furent marquées par la mouvance. Bien que ce programme soit parvenu à traverser les vagues successives de turbulence, il a connu quatre chefs de service et le comité consultatif chargé de suivre sa mise en œuvre s'est totalement recomposé quatre fois également. Tour à tour, conseiller-e-s à l'accès, praticien-ne-s aux ressources, chefs de services et autres personnes nouvellement en fonction, ont dû être rencontrées par les chercheurs afin qu'elles participent à l'identification des familles susceptibles de recevoir les services et mettre sur pied un groupe de comparaison digne de ce nom. Mais parfois, ces personnes nouvellement en poste n'étaient identifiées que très tard dans le processus et il ne fait aucun doute qu'un bon nombre de familles admissibles n'ont pas été référées. La référence de ces familles aurait gonflé la taille du groupe témoin, ce qui aurait augmenté la puissance de nos analyses et du même coup les chances de détecter un effet plus substantiel.

Mais cela n'aurait pas suffi. Encore aurait-il fallu que les familles du groupe de comparaison soient, de fait, comparables. Nos résultats montrent que les 21 enfants de ce groupe étaient plus âgés et qu'ils avaient été placés plus longtemps avant la demande de service. Ils montrent aussi que, trois mois après la demande de service, 57% des enfants des familles du groupe témoin n'avaient pas été placés. Dans le cadre d'un programme destiné à prévenir un placement imminent, ce constat est intrigant.

Bien sûr, la mesure du risque de placement n'est pas une sinécure et les instruments destinés à mesurer ce risque n'atteignent pas une bonne valeur prédictive³⁸. De plus, les situations qui déterminent le degré de risque de placement varient considérablement d'un programme à l'autre et surtout, d'une personne à une autre. Selon certains auteurs³⁹, le risque de placement ne demeure ni plus ni moins qu'une vue de l'esprit. Il semble que, de façon générale, ce genre de difficulté se manifeste dans ce type d'expérience. Sans cesse confrontés à des difficultés à définir le risque de placement, des chercheurs renommés dans le champ de l'évaluation ont procédé à une expérience originale afin de mieux comprendre sur quoi reposaient les décisions concernant les familles signalées à la protection de la jeunesse⁴⁰. Le résumé de 70 situations fictives fut soumis à des experts auxquels on a demandé si l'enfant devait être retiré du domicile familial, si l'on devait offrir des services à la famille ou si l'on devait fermer le dossier. Les résultats, bien que supérieurs au hasard seul, se situent loin de ce que l'on pourrait appeler un consensus d'experts. Par exemple, les participant-e-s possédant une expérience d'intervention se montraient moins enclins à référer à des services de type « *Homebuilders* » lorsqu'ils en avaient la possibilité. Ainsi, il se pourrait bien qu'aux mains des experts, deux familles aux prises avec le même problème ne soient pas traitées de la même

façon et que dans un cas on maintienne l'enfant dans sa famille alors que dans l'autre il en soit retiré.

Au moment de préparer l'évaluation des effets du projet, nous savions que la sélection des familles pourrait poser un certain nombre de problèmes. Afin de contourner ces difficultés, nous avons construit une grille de sélection des familles, conjointement avec les intervenants du programme et des membres du comité consultatif.

On ne sait pas si cette grille fut réellement utilisée par les personnes concernées. Pendant les deux premières années du programme, les intervenants recevaient eux-mêmes les demandes de service, ce qui leur offrait la possibilité de noter les demandes auxquelles ils ne pouvaient répondre faute de place. Ces informations nous ont permis d'espérer constituer un groupe de comparaison de ces familles admissibles, donc potentiellement comparables. Comme nous l'avons déjà mentionné, lors des années subséquentes, une quantité d'énergie considérable a dû être déployée dans de vastes opérations de sensibilisation de dizaines de personnes de l'organisation susceptibles de référer des familles au programme, car nous n'arrivions pas à constituer ce groupe. Étrangement, à la suite de la fermeture du projet et à l'affichage de postes similaires dans le contexte d'un nouveau programme, plus de 150 familles (comparativement à 16 à la fois pendant le projet), dont une large proportion répondait manifestement aux caractéristiques visées (familles en crise, risque de placement...), étaient référées en moins d'un mois. Conclusion : le processus de référence au projet PRIME demeure, de loin, la zone la plus obscure de toute cette évaluation. Le rôle des conseiller-ère-s à l'accès chargés de référer les familles au programme et au groupe témoin est central dans une démarche d'évaluation de ce type. Il devrait faire l'objet d'un examen particulier et d'un suivi serré lors de la mise en place d'une initiative semblable.

Bref, à la lumière des cinq années d'apprentissage que l'expérience PRIME a permis, quatre facteurs fondamentaux devraient selon nous hanter toute personne préparant la mise en place de projets d'une telle envergure : 1) choisir avec soin une clientèle aux prises avec une problématique clairement définie ; 2) assurer un minimum de continuité dans la gestion et le leadership, 3) offrir aux intervenant-e-s la formation de base adéquate et un soutien approprié tout au long du projet et 4) lever le voile sur les mystères entourant le processus de référence aux différents services et programmes des CJM. Sous-estimer l'impact d'un seul de ces quatre facteurs pourrait vraisemblablement mener, encore une fois, à une impossibilité de porter un jugement valide sur les effets du programme sur les enfants et leur famille.

NOTES

-
- ¹ Cette recherche a obtenu une subvention du Conseil québécois de la recherche sociale (CQRS) et un soutien financier des Centres jeunesse de Montréal. Par ailleurs, le Groupe de recherche et d'action sur la victimisation des enfants (GRAVE) est subventionné dans le cadre du programme Équipes en partenariat du CQRS.
- ² Groupe de recherche et d'action sur la victimisation des enfants (GRAVE), LAREHS, Université du Québec à Montréal, C.P. 8888, Succursale Centre-Ville, Montréal, Québec, H3C 3P8.
- ³ Ibid.
- ⁴ Département de psychologie, Université du Québec à Montréal
- ⁵ Département de psychoéducation, Université du Québec à Hull
- ⁶ Camil Bouchard et Daniel Fortin sont tous deux professeurs au département de psychologie à l'Université du Québec à Montréal et membres du LAREHS.
- ⁷ Les auteur-e-s tiennent à remercier les cinq assistantes de recherche qui ont participé activement à la réalisation de cette étude. Toutes ont fait preuve d'une rigueur, d'une disponibilité et d'un sens de l'éthique remarquables. Il s'agit de : Isabelle Duguay, Julie Gratton, Léna Lortie, Renée Proulx et Julie Turner.
- ⁸ Gouvernement du Québec, 1991; Garant, 1992
- ⁹ Dagenais & Bouchard, 1996
- ¹⁰ Kinney, Haapala & Booth, 1991
- ¹¹ Dagenais & Bouchard, 1993
- ¹² Dagenais & Bouchard, 1993, p.7
- ¹³ Dagenais, 1994; Dagenais & Bouchard, 1996 ; Dagenais, Bégin & Fortin, 1999
- ¹⁴ Wald, 1988; Garant 1992
- ¹⁵ Wells & Biegel, 1992
- ¹⁶ Dagenais & al., 1999
- ¹⁷ Pour plusieurs raisons, dont la très grande hétérogénéité des données portant sur l'effet des interventions sur les enfants et leur famille, nous avons du renoncer à un calcul de l'effet global des programmes.
- ¹⁸ Gelles, 1992 ; Pelton, 1990
- ¹⁹ Pour plus de détails concernant cette délégation, voir le document «Bilan de la mission Dominique-Savio-Mainbourg et Carrefour des jeunes de Montréal à Vancouver et Seattle».
- ²⁰ Ceux-ci étaient alors postés dans les bureaux même des intervenant-e-s de la DPJ.
- ²¹ De fait, cette évaluation porte sur la période comprise entre le 1^{er} mai 1993 et le 31 mars 1995. La seconde phase d'évaluation s'étend quant à elle du 4 octobre 1995 au 12 mai 1997.
- ²² Tourigny, Bouchard, Dagenais & Péladeau, 1994 ; Tourigny, Dagenais, Turner & Lortie, 1995
- ²³ Rossi, 1992a, 1992b
- ²⁴ Vingt pour cent des dossiers examinés par cette assistante ont été à nouveau saisis par un chercheur-e de l'équipe afin de s'assurer de la qualité des données. Ces vérifications ont systématiquement mené à des proportions d'erreur insignifiantes.
- ²⁵ Cette analyse est réalisée à l'aide du logiciel d'analyse qualitative QSR NUD•IST (Non-numerical Unstructured Data Indexing, Searching and Theorizing). La stratégie d'analyse retenue s'inspire de la méthode inductive d'élaboration de théorie (Grounded Theory) décrite par Strauss & Corbin (1990 ; 1997)
- ²⁶ Selon les dossiers des intervenants, le délai entre la référence et le début de l'intervention est de 2,5 jours. Cependant, le croisement des données provenant de la fiche d'information sur la famille, remplie par la coordonnatrice de recherche à l'ouverture de chaque dossier et le fichier relatant chacune des activités des intervenants, montrent un délai moyen supplémentaire de 0,8 jours entre le moment où le conseiller à l'accès a reçu la demande et celui où un intervenant PRIME a été assigné au dossier.
- ²⁷ Les intervenants disposent d'un téléphone cellulaire et se relaient pour assurer un service d'urgence les week-ends.
- ²⁸ Ce pourcentage ne représente pas le temps où un autre intervenant est présent, mais seulement la proportion d'activités auxquelles il participe.
- ²⁹ Au cours des premières années de PRIME, la durée de l'intervention était calculée de la date du premier contact à la fermeture du dossier. Comme les intervenants gardaient des dossiers ouverts en attendant le transfert à un autre service, nous avons recalculée la durée d'intervention à partir du premier contact avec la famille jusqu'à la fin de l'intervention intensive. Cet estimé plus précis ne permet toutefois pas de comparaison entre les deux périodes.
- ³⁰ La crise se définit comme: «une période relativement courte de déséquilibre psychologique chez une personne confrontée à un événement dangereux, qui représente un problème pour elle, et qu'elle ne peut fuir ni résoudre avec ses ressources habituelles de solution de problème.» (Caplan, 1964; traduit par : Lecomte et Lefebvre, 1986, p.123)

-
- ³¹ Les analyses préliminaires produites montrent une différence statistiquement significative entre les deux groupes sur l'âge des enfants et une différence de variance significative sur le nombre de jours de placement avant la demande de service.
- ³² Pour l'essentiel, il s'agit ici de s'assurer d'une équivalence des variances à l'intérieur des deux groupes.
- ³³ Ce pairage ne constitue pas véritablement un appariement au sens méthodologique du terme. Nous considérons, de fait, les deux groupes de 21 enfants comme deux groupes indépendants, car le fait de considérer l'impact du programme paire par paire réduisait considérablement les possibilités d'analyses statistiques.
- ³⁴ Mentionnons qu'à la fin de la deuxième année du projet, 38 % des enfants avaient été placés *avant la fin de l'intervention*.
- ³⁵ L'étendue d'âge de la clientèle de PRIME (0-14 ans d'abord, puis 0-16 ans) empêche l'utilisation de certains instruments pour tous les enfants, car la plupart visent des groupes d'âge restreints. Par exemple, certaines échelles proposent plusieurs versions pour des groupes d'âge différents, (garçons 6-11 ans, filles 6-11 ans, garçons 12-16 ans...), mais dont aucune ne s'adresse aux enfants d'âge pré-scolaire. Ceci explique les changements apportés au choix d'instruments.
- ³⁶ L'administration de l'ICBE, prévue dans la proposition de recherche originale a posé un certain nombre de problèmes, notamment lorsque l'enfant était placé ou qu'il n'y avait aucun intervenant responsable de la famille au temps II. Les intervieweresses, formées pour administrer l'instrument disposaient dans ces cas de trop peu d'information sur la famille pour que celle-ci soit incluse dans le calcul (les règles d'utilisation de l'ICBE stipulent que l'on doit obtenir au minimum 50% de réponses sur chacune des dimensions et sur chacun des facteurs). Ce manque d'information a généré une mortalité échantillonnale importante. Comme on peut raisonnablement penser que les familles qui n'étaient plus prises en charge par aucun-e intervenant-e au temps II diffèrent des autres, et compte tenu de la proportion qu'elles représentent dans notre échantillon, nous avons soustrait de ce rapport les résultats de ce test afin d'éviter tout jugement biaisé.
- ³⁷ Au total, trois exercices d'accord inter-juges ont été réalisés. Dans les trois situations, nous avons obtenu des coefficients de variation inférieurs à 15%, ce qui indique un degré satisfaisant d'homogénéité.
- ³⁸ Thieman & Dail (1992)
- ³⁹ Berry (1991)
- ⁴⁰ Rossi, Shuerman & Budde (1995)