

L'efficacité des interventions en protection de l'enfance:

Recension des écrits

Sarah Dufour, Claire Chamberland et Nico Trocmé

Affiche présentée au 3^e congrès international Child & Youth Health
11 au 14 mai 2003, Vancouver, Canada.

INTRODUCTION

Tant par l'ampleur du phénomène que par la gravité de ses conséquences à court et long termes, les mauvais traitements envers les enfants constituent un problème sérieux de société. Cependant, « tous les enfants ont droit à un développement optimal et à la protection contre les menaces à leur développement le plus tôt possible dans leur vie, et le cas échéant, le plus tôt possible dans la manifestation d'une menace » (GRAVE-Ardec, 2002). En outre, on s'attend de plus en plus à ce que l'intervention et les politiques en protection de l'enfance soient basées sur des données probantes (Macdonald, 2001). Aux plans social, financier, clinique et éthique, nous avons la responsabilité de poser un regard critique sur nos interventions. L'évaluation joue un rôle crucial à cet égard.

Objectif

Dresser un portrait de l'état des connaissances au sujet de l'efficacité des interventions visant la protection ou l'amélioration du bien-être des enfants victimes de mauvais traitements. Ce thème de recherche a été jugé prioritaire par un comité pancanadien d'experts et par les directeurs de la protection de la jeunesse.

MÉTHODOLOGIE

Matériel analysé

- 50 recensions d'études évaluatives
- 7 études évaluatives individuelles

La réflexion vise en premier lieu les recensions portant un regard critique sur l'efficacité des interventions en protection de l'enfance; seules les études évaluatives individuelles plus récentes de la dernière recension ont été ajoutées.

Critères de sélection

1. Date de publication:
 - entre 1984 et 2002.
2. Nature des mauvais traitements
 - **Inclusion** : au moins un épisode d'abus sexuel, d'abus physique, d'abus psychologique, d'exposition à la violence conjugale et/ou de négligence a été signalé, soupçonné ou confirmé.
 - **Exclusion** : les interventions destinées aux familles dites « à risque » de mauvais traitements, de même que les projets de prévention des mauvais traitements ou de promotion du bien-être des enfants.
3. Nature des interventions
 - **Inclusion** : les activités visant la protection ou l'amélioration du bien-être des enfants maintenus dans leur milieu familial naturel, ou encore visant la réunification

d'enfants placés à court terme avec leurs parents biologiques.

- **Exclusion** : les interventions auprès de familles d'accueil, d'enfants placés à long terme ou adoptés sont exclues.

4. Participants

- **Inclusion** : les interventions sont destinées directement aux victimes âgées entre 0 et 17 ans, à leurs parents (agresseurs ou non) ou aux familles.
- **Exclusion** : les travaux portant sur les répercussions de politiques sociales ou sur l'efficacité du système de protection de l'enfance (nombre de signalements retenus, d'adoptions, de placements, changements de procédures à l'évaluation des signalements, etc.).

5. Nature des évaluations d'efficacité:

- **Inclusion** : démarche systématique et rigoureuse visant l'identification d'effets attribuables à l'intervention mise en place. Les protocoles d'évaluation qualitatifs, quantitatifs ou mixtes.
- **Exclusion** : des données « impressionnistes », basées sur des jugements. Les évaluations de processus et d'implantation.



FAITS SAILLANTS

1. Une efficacité qui reste à démontrer

Résultats

Les recensions d'études sur l'efficacité des interventions dans les situations de mauvais traitements envers les enfants sont plutôt rares.

Plus évalué

- Les interventions ciblant les enfants victimes d'abus sexuel
- Les interventions destinées aux parents qui ont maltraité leurs enfants physiquement

Moins évalué

- Interventions dans des situations d'exposition à la violence conjugale
- Interventions dans des situations de mauvais traitements psychologiques
- Les interventions propres aux situations de négligence, car la plupart des études amalgame la négligence avec d'autres types de mauvais traitements

Les quelques résultats disponibles suggèrent généralement de modestes changements positifs. Même pour les interventions le plus souvent et le plus favorablement évaluées, telles les interventions cognitives-behaviorales auprès des parents, l'information n'est pas suffisante pour conclure de manière définitive sur l'efficacité ou l'inefficacité des interventions dans les situations de mauvais traitements envers les enfants.

Implications

Réaliser et diffuser des évaluations d'efficacité sur les interventions dans les situations de mauvais traitements.

Il faut arriver à savoir ce qui fonctionne ou pas, auprès de qui et dans quel contexte. À cet égard,

l'absence de résultats ou des effets négatifs sont tout aussi importants à étudier et à diffuser que la présence de résultats positifs.

Réaliser et diffuser d'autres types d'évaluations de qualité sur les interventions dans les situations de mauvais traitements (évaluation de besoins, de la théorie du programme, d'implantation et de processus).

Les évaluations d'implantation permettent une meilleure connaissance des activités du programme ayant contribué à l'absence ou la présence des résultats attendus, contribuant ainsi à l'amélioration des interventions. Les autres évaluations permettent de s'assurer que l'intervention répond bien aux besoins des enfants et des familles (évaluation de besoins) d'une manière cohérente et vraisemblable théoriquement et empiriquement (évaluation de la théorie des programmes).

2. Des évaluations à améliorer

Résultats

Les devis d'évaluation présentent des limites. Même pour les interventions qui ont fait l'objet de plusieurs évaluations, telles les interventions auprès des enfants abusés sexuellement et les programmes d'éducation parentale, la forte majorité des études évaluatives reposent sur des devis pré-expérimentaux de type pré-post intervention, sans groupe de comparaison, ce qui signifie qu'il est impossible d'affirmer que l'intervention a donné lieu aux changements observés. De plus, la petite taille des échantillons ne permet pas de généraliser les résultats et diminue la valeur des analyses statistiques comme méthode pour déterminer l'efficacité. Les études qualitatives sont rares. Il y a peu de recherches qui ont comparé l'efficacité

relative de différents types d'intervention.

Finalement, la tendance actuelle consiste à réunir au sein d'un même échantillon et des mêmes analyses des participants aux prises avec différents types de mauvais traitements et ceux dits « à risque », ou encore des participants aux caractéristiques personnelles variées (ex. : pauvreté, toxicomanie, facteurs de protection et de résilience, chronicité). Des analyses combinant une aussi grande diversité de personnes obscurcissent d'éventuels effets différentiels selon la situation des participants.

Implications

Améliorer la méthodologie des évaluations.

La crédibilité des résultats d'une évaluation relève notamment de la manière dont ses auteurs ont relevé les défis méthodologiques. Les chercheurs sont conscients des difficultés méthodologiques mais elles ne sont pas faciles à surmonter (Belsky, 1993). La qualité et la pertinence des devis et des indicateurs retenus s'imposent. Une attention particulière devrait être apportée à la constitution d'échantillons plus homogènes ou encore d'analyses comparatives selon les types de participants.

3. Des interventions à systématiser

Résultats

L'information sur les effets des programmes obtenue par les évaluations est incomplète et ambiguë si on ne connaît pas les activités et les services qui ont produit ces effets. Lorsqu'il n'y a aucun impact, ceci peut s'expliquer par une :

- **faible au niveau de l'implantation** : les services voulus n'ont pas été offerts et par conséquent les bénéfices attendus n'ont pas pu se produire
- ou
- **faible théorique** : le programme a été mis en place de façon adéquate mais n'a pas produit les effets escomptés (Rossi, Freeman et Lipsey, 1999).

Exemples

1. Les effets mitigés observés suite aux **interventions en soutien social** pourraient s'expliquer par le fait que, malgré les bases empirique et intuitive de la recherche sur l'isolement social, sa transposition dans l'intervention en soutien social semble plus complexe qu'on pourrait le croire (Stern et Smith, 1995, 2002).
 - Ce ne sont pas tous les réseaux sociaux qui offrent du soutien
 - Les contacts avec les agences d'aide peuvent être aversifs
 - Les cliniciens devraient s'attendre à des variations individuelles et culturelles sur le plan de ce que les parents considèrent comme un soutien
2. Une faille dans le devis des **programmes de préservation familiale** qui expliquerait en partie leur manque d'efficacité pour éviter le placement des enfants. La difficulté pratique d'identifier les enfants à « risque imminent » de placement signifie que ce programme est incapable de cibler de façon constante les familles avec des enfants véritablement à risque d'être pris en charge (Rossi, Freeman et Lipsey, 1999, p.66).

Implications

Systématiser le développement des interventions dans les situations de mauvais traitements.

Les interventions seront plus efficaces si elles sont développées en respectant des principes de :

1. *Pertinence*

- La pertinence permet de s'assurer que l'intervention répond à un besoin réel et que les solutions retenues tiennent compte des ressources existantes (Paquette et Chagnon, 2001).
- La pertinence permet de s'assurer que l'intervention répond à un besoin réel et que les solutions retenues tiennent compte des ressources existantes (Paquette et Chagnon, 2001).

2. *vraisemblance*

- La vraisemblance d'un programme est sa plausibilité tant sur le plan des connaissances que du point de vue des personnes concernées. On réfère ici à la logique de la théorie et de l'action d'une intervention, à la qualité du modèle sous-jacent au regard notamment des connaissances empiriques et cliniques disponibles (Paquette et Chagnon, 2001).

En fournissant des informations permettant de juger si les interventions respectent les principes de pertinence et de vraisemblance, l'évaluation de besoins et l'évaluation de la théorie du programme constituent des outils précieux dans une stratégie de développement de programmes. Le développement rigoureux et systématique des interventions permet de faire des choix éclairés, basés sur les connaissances empiriques et cliniques disponibles plutôt que sur l'urgence ou de strictes exigences de gestion.

Utiliser les résultats d'évaluation lors de la prise de décision au sujet d'une intervention.

Tous les types d'évaluation (besoin, théorie du programme, implantation et processus, effets, efficacité) peuvent soutenir les intervenants, les gestionnaires et les décideurs lors d'une prise de décision au sujet de l'avenir d'une intervention. Notamment, ils peuvent aider à décider si une intervention sera maintenue, généralisée, modifiée ou abandonnée, si un projet pilote mérite d'être élargi à d'autres sites ou à choisir entre plusieurs options pour répondre à un même problème (Weiss, 1998). Le développement d'une « culture évaluative » au sein des milieux de pratique constitue un élément-clé pour connaître l'efficacité des interventions dans les situations de mauvais traitements envers les enfants.

4. Une collaboration entre acteurs sociaux à encourager

Résultats

Les indicateurs d'efficacité sont essentiellement liés à ce que Belsky (1993) nomme « le contexte du développement » des processus, des pratiques parentales et des caractéristiques des parents et des enfants, ainsi que « le contexte interactif immédiat » du processus interactif entre parent et enfant :

Niveau écologique: enfant

Les indicateurs d'efficacité correspondent largement aux vulnérabilités des enfants et aux mécanismes modifiables de protection. Ils touchent la majorité des besoins de l'enfant, notamment

- Éducation
- Développement affectif
- Comportement
- Relations familiales
- Relations sociales

Niveau écologique: les parents

Les interventions se limitent aux dimensions psychosociales directement liées au rôle parental, et ce au détriment des autres dimensions de la vie adulte.

Abordés

- Liens affectifs
- Communication
- Résolution de conflits
- Soins de base
- Sécurité
- Conseils/limites
- Stabilité

Non abordés

- Espace personnel
- Possibilités d'épanouissement personnel
- Satisfaction au travail
- Soutien du conjoint/de la famille élargie
- Loisirs

Niveau écologique: la famille

Les indicateurs sont surtout liés au fonctionnement de la famille. On n'aborde pas la question de la violence conjugale, les mauvais traitements durant l'enfance ou la faible scolarisation des parents dans les évaluations, ce qui laisse croire que ces questions n'avaient pas été abordées lors des interventions non plus.

Abordés

- Cohésion familiale
- Climat familial
- Communication
- Organisation de la vie familiale

Non-Abordés

- Violence conjugale
- Mauvais traitements durant l'enfance
- Faible scolarisation des parents

Niveau écologique: la communauté

Enfin, à part le soutien social et l'utilisation des ressources communautaires, aucun facteur de protection ou de vulnérabilité communautaire ou sociale n'est évalué dans les interventions recensées.

Abordés

- Soutien social
- Utilisation des ressources communautaires

Non-abordés

Les répercussions des vulnérabilités communautaires et sociales associées aux mauvais traitements envers les enfants, telles:

- Mauvais traitements durant l'enfance
- Habitation
- Violence au sein de la communauté
- Chômage

Les mauvais traitements envers les enfants sont multidéterminés. Les besoins des enfants et des familles aux prises avec de telles situations sont nombreux et ils ne relèvent pas exclusivement du système de protection de l'enfance, dont le mandat et les responsabilités des intervenants sont définis dans le cadre d'une loi. Comment s'assure-t-on que les autres aspects de fonctionnement à risque et les autres besoins des enfants et de leurs familles trouvent réponse ? Comment assure-t-on la continuité une fois qu'un dossier est fermé ou qu'un signalement est non retenu en protection ?

Implications

Augmenter la collaboration entre chercheurs, intervenants et décideurs afin de développer des interventions plus efficaces.

Des partenariats efficaces entre divers acteurs du réseau de la santé et des

services sociaux et des secteurs reliés notamment à l'éducation, l'employabilité ou le logement social permettraient de mieux partager la responsabilité du bien-être et de la sécurité des ces enfants et de leurs familles (White, Jobin, McCann et Morin, 2002). La cohérence, la continuité et l'efficacité des réponses aux besoins pressants des familles aux prises avec des situations de mauvais traitements envers les enfants en dépendent.

5. Une collaboration chercheurs-intervenants-décideurs à encourager

Comme le rapporte Kinard (2002, p.642), de nombreuses études soulignent que « une meilleure communication entre chercheurs et intervenants est essentielle pour rendre les constats empiriques utiles pour la pratique ». Si les chercheurs constituent les spécialistes du processus d'évaluation, les praticiens peuvent aider au regard du contenu évalué (Paquette et Chagnon, 2001). Les responsables d'évaluation de programmes sociaux sont confrontés à la tension entre les exigences de rigueur scientifique, d'une part, et d'utilité et d'à-propos pour la pratique, d'autre part (Rossi, Freeman et Lipsey, 1999). L'engagement de tous les acteurs dans les démarches conjointes est garant de meilleures interventions, par exemple en augmentant l'utilité et de la crédibilité de démarches évaluatives ou en favorisant le développement d'interventions plus cohérentes aux plans clinique et empirique.



CONCLUSION

Cette affiche présente les faits saillants d'une analyse critique des recensions d'études sur l'efficacité d'interventions en protection de l'enfance publiées depuis 1984. La qualité et la quantité des données varient selon le type de mauvais traitement, la cible de l'intervention et la stratégie d'intervention retenue. Les défis méthodologiques limitent la portée des conclusions. De manière générale, nous pouvons affirmer que les interventions en protection de l'enfance sont prometteuses, mais que les résultats sont trop fragmentés pour nous permettre de nous prononcer de façon définitive. Des pistes d'action pour les intervenants, les chercheurs et les décideurs ont finalement été suggérées.

Ce feuillet est disponible sur le site Internet du Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants : www.cecw-cepb.ca



Le Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants (CEPB) est un des cinq Centres d'excellence pour le bien-être des enfants financés par Santé Canada. Le CEPB est aussi financé par les Instituts de recherche en santé du Canada et Bell Canada. Les opinions exprimées ne reflètent pas nécessairement la politique officielle des bailleurs de fonds de CEPB.

Références

Belsky, J. (1993) Etiology of child maltreatment: A developmental-ecological analysis. *Psychological bulletin*, 114(3), 413-434.

GRAVE/Ardec. (2002). GRAVE/Ardec : une intégration qui marque le plan de développement 2003-2006. Document inédit, Université du Québec à Montréal.

Kinard, E. M. (2002). Services for Maltreated Children : Variations by maltreatment characteristics. *Child welfare league of Canada*, 81(4), 617-645.

Macdonald, G. (2001). *Effective intervention for child abuse and neglect : An evidence-based approach to planning and evaluating interventions*. John Wiley & Sons, New York.

Paquette, F. & F. Chagnon (2000). *Cadre de référence pour le développement et l'évaluation des programmes aux Centres Jeunesse de Montréal*. Collection Développement et évaluation de programmes. Centres Jeunesse de Montréal.

Rossi, P., H. Freeman & E. Lipsey (1998). *Evaluation, A systematic approach*. 6^e édition. Sage: London.

Stern, S.B. & C.A. Smith (1995). Family processes and delinquency in an ecological context. *Social service review*, 69(4), 703-731.

Stern, S.B. & C.A. Smith (2002). Understanding the role of the family in adolescent antisocial and delinquent behavior : Recommendations for research-based interventions. *Directions in clinical and counseling psychology*, 14, 39-54.

Weiss, C.H. (1998). *Evaluation : methods for studying programs and policies*. 2^e édition. Prentice-Hall : New Jersey.

White, D., L. Jobin, D. McCann & P. Morin (2002) *L'action intersectorielle en santé mentale*. Les Publications du Québec, Ste-Foy.



Centre of Excellence
for Child Welfare

Centre d'excellence pour
la protection et le bien-être des enfants

www.cecw-cepb.ca