

8^e Congrès
québécois

sur la
maltraitance
envers les **enfants**
et les **adolescents**



PROGRAMME

COMPRENDRE ET AGIR ENSEMBLE: LES MULTIPLES VISAGES DE LA MALTRAITANCE

Centre Mont-Royal
2200, rue Mansfield
Montréal (Québec) H3A 3R8

23 et 24 octobre 2017



CHU Sainte-Justine
*Le centre hospitalier
universitaire mère-enfant*

Pour l'amour des enfants

Université
de Montréal

ENSEMBLE 
on fait avancer le Québec

Québec 

Les membres du comité scientifique :

Coprésidents :

Jean-Yves Frappier, M.D., FRCPC, M. Sc.

Professeur titulaire de pédiatrie
Directeur, Département de pédiatrie
Université de Montréal et CHU Sainte-Justine
Pédiatre, responsable, section de la pédiatrie sociale et maltraitance

Line Déziel

Gestionnaire
Direction exécutive des soins académiques
CHU Sainte-Justine

Sylvie Carrier

Coordonnatrice des services milieux à l'enfance
Direction adjointe programme jeunesse
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS)
du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Annie Cotton

Conseillère au programme jeunesse
Direction des jeunes et des familles
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Stéphanie Gadoury

Professionnelle-conseil
Direction des services sociaux
Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)

Julie Goulet

Coordonnatrice et agente de liaison
Chaire de partenariat en prévention de la maltraitance

Martine Hébert, Ph. D.

Professeure titulaire
Département de sexologie
UQAM

Denis Lafortune, Ph. D.

Directeur scientifique
Centre de recherche Jeunes en difficulté
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Marie-Claude Paquette

Conseillère
Direction des jeunes et des familles
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Karine Pépin, M. D.

Pédiatre
Professeur adjoint de clinique
Département de pédiatrie
Université de Montréal et CHU Sainte-Justine

Renée Séguin

Coordonnatrice du transfert des connaissances
Centre d'expertise Marie-Vincent

Lisa Guoin

Conseillère en gestion d'événements
Service congrès et formation
CHU Sainte-Justine

Message du comité scientifique et organisateur

Depuis 2003, à l'initiative du CHU Sainte-Justine, se tient tous les deux ans un congrès provincial en maltraitance envers les enfants et les adolescents. L'organisation de ce congrès est réalisée conjointement par le CHU Sainte-Justine, le ministère de la Santé et des Services sociaux et le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, autrefois Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire. En 2015, se sont joints au comité scientifique le Centre d'expertise Marie-Vincent, la Chaire de partenariat en prévention de la maltraitance et l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux.

La 8^e édition de ce congrès est devenue sans contredit un rendez-vous scientifique et d'échanges pour tous les partenaires œuvrant en maltraitance, que ce soit dans le domaine de la santé, des services sociaux et de protection de la jeunesse, de la justice, des services de police, de l'éducation, des centres de la petite enfance ou des réseaux communautaires.

Pour cette édition, le thème choisi, « Comprendre et agir ensemble : les multiples visages de la maltraitance », se veut d'actualité, la diversité des contextes, des formes et des acteurs autour de la maltraitance étant de plus en plus reconnue. Il est aussi maintenant incontestable et important d'agir ensemble, en partenariat et en toute synergie.

Nous sommes fiers de vous offrir une excellente programmation, ancrée dans la pratique clinique et dans la recherche québécoise, tout en proposant des conférenciers de renom.

Nous échangerons ensemble sur l'intervention, sur la continuité des services en maltraitance pour les jeunes, sur la prévention et sur de nouvelles problématiques touchant notre pratique : l'intervention en contexte multiculturel, l'intervention en milieu autochtone, la violence basée sur l'honneur, les sectes et l'exploitation sexuelle.

Nous vous souhaitons un bon congrès.

Le comité organisateur,
Jean-Yves Frappier, Line Déziel, co-présidents

Message du directeur général de la Fondation Marie-Vincent



La Fondation Marie-Vincent est très heureuse de collaborer au Congrès québécois sur la maltraitance envers les enfants et les adolescents, un rendez-vous important pour tous les acteurs qui gravitent autour de nos jeunes et de leur famille et qui travaillent à les protéger avec engagement et dévouement.

« Comprendre et agir ensemble : les multiples visages de la maltraitance », voilà un thème porteur. C'est en nous rassemblant, en nous mobilisant, que nous pourrions aider nos jeunes, développer nos connaissances et améliorer nos pratiques, trouver des solutions, et, espérons-le, éradiquer un jour cette violence qui agit sournoisement.

À Marie-Vincent, nous agissons principalement sur un visage, celui de la violence sexuelle. Pas une journée ne passe sans que les médias rapportent des histoires d'agression sexuelle, d'exploitation sexuelle, de sextos, etc. La violence sexuelle fait des ravages imperceptibles à l'œil nu, mais dont l'impact est important dans la vie des jeunes. Au cours de la dernière année, nous avons élargi notre offre de services pour pouvoir aider les adolescents et les adolescentes qui en sont victimes. Nous soutenons maintenant les enfants de 17 ans et moins victimes de violence sexuelle et partageons notre expertise avec les professionnels de différents milieux et communautés, dont les Premières Nations.

La Fondation Marie-Vincent rêve d'un monde sans violence sexuelle. Avec vous, nous rêvons d'un monde sans maltraitance envers les enfants et les adolescents. Ensemble, nous pouvons contribuer à le bâtir afin de permettre à tous les jeunes de rêver eux aussi.

Merci pour votre présence ! Bon congrès !

Jean-Pierre Aubin
Directeur général
Fondation Marie-Vincent

Message de la ministre déléguée à la Réadaptation, à la Protection de la jeunesse, à la Santé publique et aux Saines habitudes de vie



Les enfants et les adolescents représentent une richesse sur laquelle nous devons veiller. En tant que société, nous avons le devoir de leur fournir les meilleurs outils possible pour développer leur potentiel ainsi que leurs talents afin de les aider à réaliser pleinement leurs rêves.

Hélas, certains d'entre eux sont victimes d'abus, de négligence ou de maltraitance, et nous ne pouvons tolérer que ces situations se produisent et compromettent leur épanouissement. C'est la raison pour laquelle il est essentiel de se rassembler pour aborder cette triste réalité. En effet, il importe d'étudier sans cesse de meilleures approches en matière de prévention et de réduction des effets néfastes sur le développement des enfants et des adolescents pour les soutenir dans leur cheminement.

Cette 8^e édition du Congrès québécois sur la maltraitance envers les enfants et les adolescents nous offre un terrain idéal pour mettre en commun nos expertises respectives, visant ainsi une meilleure diffusion des connaissances et des avancées dans ce domaine. Les nombreux participants, issus de plusieurs horizons, ont su développer un savoir-faire unique qu'ils peuvent mettre à profit pour assurer à nos jeunes le plus bel avenir possible.

Je tiens donc à saluer cet effort de collaboration qui nous permettra de mieux intervenir auprès des enfants et des adolescents qui vivent en situation de vulnérabilité. Je remercie les instigateurs de cet événement, notamment les équipes de CHU Sainte-Justine, de nous fournir encore une fois une belle occasion d'échanger sur ce sujet qui nous tient tous vraiment à cœur.

Bon congrès à toutes et à tous !

Lucie Charlebois

Ministre délégué à la Réadaptation
à la Protection de la Jeunesse,
à la Santé publique et aux Saines habitudes de vie

Mot du président-directeur général du CHU Sainte-Justine



« Comprendre et agir ensemble : les multiples visages de la maltraitance », voilà le fil conducteur de ce 8^e Congrès québécois sur la maltraitance envers les enfants et les adolescents. Cette année encore, cet événement réunit une masse critique de professionnels et d'intervenants des domaines de la santé, des services sociaux, de la justice, de l'éducation, mais aussi les services de police, les centres de la petite enfance et le réseau communautaire afin de proposer des mesures visant à intervenir, mais également à prévenir la maltraitance chez les tout-petits et les plus grands.

Cette rencontre prend tout son sens alors que la maltraitance, loin de diminuer, prend des proportions des plus préoccupantes au Québec. C'est pourquoi le comité organisateur de ce congrès propose une programmation couvrant de nouveaux aspects reliés à cette problématique, ce qui permettra de mieux saisir les multiples visages et de dessiner des orientations préfigurant un avenir meilleur pour les petits et les plus grands.

Il est reconnu que plus les formes de maltraitance sont multiples et sévères, plus les effets sur le développement des enfants sont néfastes. D'où l'importance d'agir en synergie !

Créé en 2003, sous l'égide du CHU Sainte-Justine, cet événement bisannuel crée une occasion formidable de rencontres et d'échanges pouvant susciter de profondes réflexions et l'émergence de solutions innovantes.

Cet événement est organisé conjointement par le CHU Sainte-Justine, le ministère de la Santé et des Services sociaux, le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, le Centre d'expertise Marie-Vincent, la Chaire de partenariat en prévention de la maltraitance et l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux, en collaboration avec les partenaires des autres réseaux.

À tous, je souhaite de très riches échanges et l'occasion de trouver ensemble des pistes de solution qui pourront améliorer la compréhension et les actions à mener dans le domaine de la maltraitance chez les enfants, petits et grands.

Fabrice Brunet

Message de la directrice du programme jeunesse du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal



Le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est heureux d'être associé à nouveau à cette 8^e édition du Congrès québécois sur la maltraitance envers les enfants et les adolescents, devenu un incontournable dans notre milieu.

Phénomène de société préoccupant, la maltraitance touche un nombre beaucoup trop important d'enfants et d'adolescents à travers le Québec, ayant des conséquences lourdes sur leur développement, leur sécurité et leur bien-être et compromettant souvent leur intégration sociale et leur épanouissement lors de leur passage à la vie autonome.

Travailler en contexte de maltraitance exige des interventions intersectorielles efficaces et continues, adaptées en fonction de l'évolution des connaissances. L'alliance de plusieurs réseaux et d'expertises autour des familles permet de les soutenir afin d'alléger la lourdeur que représente malheureusement le quotidien pour plusieurs d'entre elles. Il va sans dire que prévenir et contrer la maltraitance est une affaire de société, et que notre avenir collectif en dépend !

On ne peut pas parler de prévention de la maltraitance sans s'intéresser de façon étroite aux conditions de vie des familles et à l'importance tant d'atténuer les facteurs de risque qui défavorisent le développement des enfants et l'épanouissement des familles au sein de leur communauté que d'augmenter les facteurs de protection qui permettent un meilleur soutien économique et social aux parents, aux enfants et aux jeunes. Le développement des communautés demeure un aspect central à la solution, permettant une réponse intimement adaptée aux besoins des populations locales.

Grâce aux avancées scientifiques et cliniques, nous arrivons à mieux comprendre et à mieux agir sur la maltraitance. Le programme de ce congrès nous offre un amalgame de conférences et d'ateliers présentant des programmes d'intervention novateurs, des données scientifiques et des outils cliniques. Je vous remercie personnellement de votre présence à ce rendez-vous et de votre contribution à l'amélioration des conditions de vie des enfants, des jeunes et de leur famille.

Nous partageons le défi commun d'atténuer la souffrance des enfants en contexte de maltraitance et de soutenir les compétences des familles et le développement des collectivités. Nous avons la possibilité de multiplier les perspectives d'avenir pour ces enfants et ces jeunes et de promouvoir des chances égales afin qu'ils deviennent des adultes accomplis. Nous portons également l'espoir que les parents de demain puissent, à leur tour, protéger leurs enfants et s'épanouir. Merci de votre engagement auprès des jeunes et des familles. Je vous souhaite de bénéficier grandement de ce moment d'échanges et d'en ressortir enrichis sur les plans personnel et professionnel.

La directrice du programme jeunesse du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal,
Lesley Hill

Conférences

Lundi 23 octobre

9h

Mieux comprendre le monde autochtone pour mieux intervenir

Pierre Picard

Directeur général

Groupe de recherche et d'interventions psychosociales en milieu autochtone (GRIPMA)

6 La culture n'est pas uniquement constituée d'une langue, de croyances et de pratiques. Elle comprend de multiples variables et se développe à partir de facteurs socio-historiques et de conditions générales de vie qui viennent notamment déterminer un processus relationnel complexe et des liens familiaux et communautaires très variés. Le développement de ces connaissances culturelles est le point de départ pour comprendre qu'il y a effectivement des différences entre la société dominante et les Autochtones.

Tout le système d'interventions a été calqué sur le modèle nord-américain, qui a trop souvent fait abstraction des variables identitaires et culturelles propres au monde des Premières Nations. La conférence sera l'occasion de permettre aux participants de mieux connaître le milieu autochtone. Elle favorisera l'acquisition de connaissances expliquant à la fois les facteurs qui ont permis l'émergence des nombreuses problématiques psychosociales et ceux qui contribuent à maintenir ces problématiques. Enfin, elle fournira des pistes d'intervention pouvant favoriser la confiance dans la relation d'aide.

Mardi 24 octobre

8 h

Exploitation sexuelle : quelles sont les adolescentes les plus vulnérables et comment peut-on intervenir ?

René-André Brisebois

M.Sc Criminologie

Depuis quelque temps, grâce au traitement médiatique accru entourant les adolescentes fugueuses, la problématique de l'exploitation sexuelle est devenue une préoccupation majeure pour la population ainsi que pour les décideurs. Les adolescentes exploitées sexuellement ont certaines caractéristiques — véritables facteurs de risque — qui les exposent à un mode de vie des plus nocifs, où violence et sexualité à risque sont au rendez-vous. Cette conférence se propose d'aborder des éléments qui rendent certaines adolescentes plus susceptibles de se faire exploiter sexuellement, de défaire certains mythes véhiculés autour de cette problématique et de soulever quelques pistes d'interventions auprès des adolescentes selon leur niveau d'implication dans des activités de prostitution.

8 h 20

Intervenir auprès de groupes sectaires ou de communautés fermées : un défi !

Lorraine Derocher, Ph. D.

Université de Sherbrooke

La conférence porte sur les défis particuliers de l'intervention en protection de la jeunesse dans les groupes que l'on qualifie de « sectes ». Les recherches menées par Lorraine Derocher ont permis d'identifier les difficultés propres à la protection des enfants en danger vivant dans ce type d'environnement, mais aussi les constituantes des interventions réussies. Parmi les facteurs de réussite, la compréhension du phénomène par les intervenants, la posture professionnelle de ces derniers et la concertation des instances figurent parmi les plus importants. La conférencière propose une définition opératoire de la secte tout en commentant sur les recherches récentes à ce sujet.

8 h 40

Violences basées sur l'honneur : évolution des connaissances et des pratiques du point de vue de l'intervention en milieu communautaire

Maud Pontel

Coordonnatrice à la sensibilisation
Bouclier d'Athéna – Services familiaux

Depuis le quadruple meurtre des femmes de la famille Shafia en 2009, la problématique de la violence basée sur l'honneur (VBH) est devenue une priorité d'action pour plusieurs milieux de l'intervention au Québec. Ce crime odieux a mis en lumière notre incompréhension collective et les limites de nos interventions dans de telles situations. Depuis lors, de nombreuses initiatives ont vu le jour avec pour objectif de mieux comprendre cette problématique, et surtout, de prévenir de tels crimes. Bien que la VBH puisse être associée aux femmes, elle se distingue de la violence intrafamiliale en raison de caractéristiques particulières, telles la motivation, les personnes ciblées, la multiplicité des agresseurs ou encore les formes de violence exercées.

Ateliers

Lundi 23 octobre

Bloc A

10h30-12h (90 minutes)

1

Une coparentalité à construire : vers une approche socio-judiciaire auprès des familles vivant des conflits sévères de séparation et prises en charge par la protection de la jeunesse

Nathaly St-Arnaud

Chargée de projet

Direction de la protection de la jeunesse
CISSS de la Montérégie-Est

Juge Robert Proulx

Juge en chef adjoint

Cour du Québec - Chambre de la jeunesse

Au Québec, depuis 2007, les situations de conflits sévères de séparation, qui ont des impacts sur le plan de la sécurité et du développement des enfants, représentent au sens de la Loi sur la protection de la jeunesse une forme de mauvais traitements psychologiques. Les dynamiques relationnelles entre les différents membres des familles aux prises avec cette problématique sont complexes et comportent des défis tant pour l'intervention clinique que pour la prise en charge sur le plan juridique.

Les parents sont souvent crédibles, articulés, structurés, convaincants et en apparence adéquats. Ils ont souvent une histoire de multiples signalements à la DPJ et de recours à diverses expertises et procédures judiciaires

de part et d'autre. Il est souvent difficile de distinguer le vrai du faux, et l'intervenant clinique risque d'être instrumentalisé dans le conflit.

Concernant le processus judiciaire, la gestion de ces dossiers nécessite un nombre important de jours d'audition à la Cour, et ce, à différents paliers (Cour supérieure et Cour du Québec - Chambre de la jeunesse). Les délais peuvent être longs et coûteux. Le système judiciaire devient souvent à son tour un instrument du conflit entre les parents. Ces délais ont un impact sur l'enfant puisque pendant cette période, les conflits sont exacerbés et c'est lui qui en subit les conséquences.

Pour prévenir les impacts que subit l'enfant et assurer le maintien du lien avec ses deux parents, il importe de rétablir rapidement une coparentalité fonctionnelle.

Le « Programme d'intervention socio-judiciaire en conflits sévères de séparation » concerte le processus judiciaire et le processus d'intervention clinique relevant des services de la DPJ en offrant une prise en charge adaptée aux besoins de ces familles. D'une part, la trajectoire judiciaire est adaptée en fonction des principes de justice thérapeutique. D'autre part, un « intervenant en coparentalité », indépendant des services qui relèvent de la

DPJ, est désigné pour l'intervention clinique ciblant les spécificités de la problématique.

Une approche de justice thérapeutique est tout à fait pertinente dans les dossiers de conflits sévères de séparation. Pour éviter d'exacerber les conflits et de devenir un instrument de bataille entre les parents, le système judiciaire doit être adapté pour leur permettre de se centrer sur les solutions pour résoudre leurs problèmes et, ainsi, éviter que la situation ne perdure dans le temps, prévenant du même coup les impacts sur le développement de l'enfant.

L'application d'un programme d'intervention ciblant conjointement les aspects cliniques et juridiques de la prise en charge des situations de conflits de séparation, dans le cadre d'une loi qui porte sur l'intérêt de l'enfant, se veut tout à fait novatrice.

Il s'agit d'un projet pilote, élaboré en collaboration avec le CIUSSS de la Capitale-Nationale, le CISSS de Chaudière-Appalaches et le CISSS de la Montérégie-Est, pour une application dans les districts judiciaires de Québec et ceux de la Montérégie à l'automne 2017. Une évaluation de l'implantation du « Programme d'intervention socio-judiciaire en conflits sévères de séparation » sera effectuée ultérieurement.

2

Trajectoires de soins et délais d'accès aux ressources en santé mentale jeunesse : comparaison entre les jeunes ayant un trouble de personnalité limite et ceux ayant d'autres troubles mentaux en protection de la jeunesse.

Lise Laporte et Lyne Desrosiers
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Au Québec, on estime que 50 à 60 % des adolescents suivis par les services de protection de la jeunesse présentent un trouble mental assez sérieux pour nécessiter des services. Les facteurs de risque associés au développement du trouble de personnalité limite (TPL) ponctuent l'histoire de vie de la majorité de ces jeunes et les symptômes communs de ce trouble (menaces suicidaires, impulsivité, colère intense) sont courants chez eux. Bien que les adultes ayant un TPL soient reconnus comme de plus grands utilisateurs de services de santé que ceux souffrant d'autres troubles mentaux, il existe très peu d'informations à cet égard concernant les adolescents présentant les caractéristiques de ce trouble. Les données sur la santé mentale de ces jeunes, sur leur trajectoire de services et sur les délais d'accès aux soins, notamment, demeurent jusqu'à maintenant limitées, voire inexistantes. Cette étude vise à spécifier les trajectoires de soins de santé mentale des adolescents en protection de la jeunesse et à comparer celles des jeunes ayant un TPL à celles des jeunes présentant d'autres troubles mentaux.

Nous avons révisé 200 dossiers de jeunes de 12 à 18 ans sous la responsabilité des services de protection de la jeunesse. Les données recueillies concernaient l'apparition de symptômes, les diagnostics reçus, la

séquence et le nombre de contacts avec le système de soins de santé, les motifs de consultation, le demandeur ainsi que les délais pour recevoir une évaluation ou un service en santé mentale. Des données sociodémographiques et d'autres concernant les types de signalements et les placements ont été obtenues à partir de données administratives. En plus de comparer les trajectoires de soins de ces jeunes et leurs délais pour obtenir des services, nous avons examiné le rôle des services de protection de la jeunesse dans l'accès aux soins.

Les résultats montrent qu'en dépit de manifestations précoces de troubles de santé mentale, des délais importants s'écoulent entre l'apparition de celles-ci et l'accès aux soins chez les jeunes en protection de la jeunesse. De plus, la trajectoire de soins des adolescents ayant un TPL se démarque de celle de jeunes souffrant d'autres troubles mentaux. Celle-ci s'avère plus chaotique et ne donne que rarement accès à des soins appropriés à leur condition.

Les jeunes présentant un TPL en protection de la jeunesse constituent un groupe vulnérable : leur trouble n'est que rarement identifié et, conséquemment, seulement une infime proportion d'entre eux reçoivent des soins qui répondent à leurs besoins. La discussion portera sur la reconnaissance des problèmes de santé mentale en centres jeunesse ainsi que sur les impacts individuels, familiaux et sociétaux associés à des trajectoires de soins chaotiques et à la présence de délais dans l'accès aux soins.

Cet atelier s'adresse aux intervenants qui travaillent avec des adolescents ayant un trouble de santé mentale, notamment un TPL, dans le domaine de la protection de la jeunesse, en première et en deuxième ligne.

3

Trauma crânien non accidentel : outil de prévention (lésions sentinelles), caractéristiques et impacts à court et moyen termes

**D^e Anne-Claude Bernard-Bonnin
M.D., FRCPC**
CHU Sainte-Justine

Annie Stipanovic Ph. D.
Université du Québec à Trois-Rivières

Sylvie Béliveau M.D., FRCPC
CHU de Québec

Le traumatisme crânien non accidentel (TCNA) représente une tragédie, tant pour la victime et sa famille que pour la communauté. La majorité des survivants (64 à 87 %) présenteront des séquelles d'intensité variable qui affecteront de manière significative leur développement. Le nombre de victimes ne serait qu'un faible reflet de la réalité. Cette situation constitue un coût énorme pour la société. L'état des connaissances permet maintenant aux intervenants d'agir en amont et en aval, et ce, de façon plus efficace.

Toutefois, les facteurs conduisant aux abus physiques sévères envers les tout-petits sont complexes et la prévention de ces problématiques ne peut pas venir d'efforts liés à un seul groupe de professionnels. Il est essentiel que nos efforts pour la prévention, l'identification et la prise en charge de ces problématiques soient concertés.

Les lésions sentinelles permettent la conceptualisation d'un nouvel outil de prévention pour les abus sévères. Bien que ces lésions puissent être la manifestation de gestes abusifs, elles peuvent aussi témoigner d'une escalade de violence qui conduira à un abus pouvant compromettre la vie. Les lésions sentinelles sont des blessures mineures survenant chez les enfants ne se déplaçant pas de façon autonome. Elles sont détectables

par les parents ou les responsables de l'enfant et ne sont pas parfaitement expliquées. Ces blessures sont très rares chez les enfants normaux. Leur dépistage et leur identification, associés à une réponse appropriée, peuvent prévenir jusqu'au tiers des situations évaluées en centre hospitalier pédiatrique de niveau tertiaire.

De plus, des indicateurs biologiques et psychosociaux ont été avancés afin de guider adéquatement l'intervenant dans la recherche des causes sous-jacentes au tableau clinique auquel il fait face. L'examen d'un TCNA suspecté se doit d'être mené à la lumière de lignes directrices basées sur des preuves (*evidence-based*). La description des déficits et des incapacités associés au TCNA permet d'évaluer plus finement et rapidement les victimes afin de leur offrir une prise en charge en réadaptation ajustée à leurs besoins.

Une revue systématique montre que les déficits et les incapacités à moyen et long termes des victimes d'un TCNA évoluent selon une trajectoire développementale affectant particulièrement les composantes exécutives de la cognition et des comportements.

Cet atelier, axé sur les meilleures pratiques en abus physiques, intéressera les professionnels de plusieurs milieux (médecins, infirmières, psychologues, travailleurs sociaux, intervenants du domaine de l'éducation, de la justice, de la sécurité publique et de la réadaptation, etc.) soucieux de mettre à jour leurs connaissances quant aux marqueurs du TCNA, aux différentes initiatives en termes de prévention et au devenir des victimes. Particulièrement, les participants pourront définir les lésions sentinelles comme outils de prévention des abus physiques sévères chez les très jeunes enfants et réfléchir à l'implication de ce nouveau concept dans leur pratique visant la protection des enfants.

4

La gestion du risque : valeur ajoutée dans la prise de conscience des professionnels lors d'interventions auprès de familles en difficulté

Annie Lambert, Ph. D.

Professeure adjointe
École de travail social
Université de Sherbrooke

Louise Bourassa, Ph. D.

Conseillère-cadre services psychosociaux
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

Depuis la dernière décennie, les situations de maltraitance ne cessent d'augmenter au Québec. Plus encore, les difficultés vécues par les familles vulnérables sont de plus en plus complexes et soulèvent des questionnements importants quant aux interventions sociales à apporter. Ainsi, le jugement des professionnels au regard de leur prise de décision est mis à l'épreuve, plus particulièrement lorsqu'il s'agit de situations où des mesures de protection sont envisagées. Un exercice de gestion du risque s'inscrit de fait dans le quotidien de nombreux professionnels.

Notre atelier propose une réflexion sur la gestion du risque en trois volets : d'abord, d'un point de vue théorique, par une mise en contexte des concepts reliés à la gestion du risque; ensuite, d'un point de vue pratique, par la présentation d'un cursus de formation réalisé au CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, mais aussi par la mise en action des participants avec des exercices concrets; enfin, d'un point de vue réflexif, par une discussion sur la valeur ajoutée et les défis associés au choix de mettre la gestion du risque au cœur de la prise de décision.

Dans ce jumelage théorie-pratique-réflexion, nous portons l'idée que s'attarder sérieusement à la gestion du risque de manière collective contribue à des prises de décision plus justes et justifiées dans les situations de maltraitance. De fait, une attention sur le processus de prise de décision assure une trajectoire de services mieux adaptée qui répond davantage aux besoins des enfants et de leur famille et qui permet aux professionnels

5

L'approche TF-CBT pour les enfants victimes d'agression sexuelle : adaptation en contextes particuliers

Martine Hébert

Université du Québec à Montréal

Sophie Bousquet

Centre d'expertise Marie-Vincent

Cet atelier de 90 minutes s'adresse aux intervenants de différents milieux (social, médical, judiciaire) appelés à travailler auprès des enfants victimes d'agression sexuelle. Il s'agit d'un atelier susceptible d'intéresser les intervenants de niveaux débutant et intermédiaire.

La thérapie cognitivo-comportementale axée sur le trauma (*Trauma-Focused Cognitive-Behavioral Therapy –TF-CBT*) (Deblinger et Helfin, 1996; Cohen, Mannarino et Deblinger, 2006) est reconnue comme une pratique exemplaire fondée sur des données probantes (De Arellano et collab., 2014; Silverman et collab., 2008). Ce traitement se caractérise par une approche systémique qui favorise l'implication du parent non agresseur pour soutenir le rétablissement de l'enfant de même qu'une approche multi-composantes. Par ailleurs, l'intervention offre une flexibilité permettant de doser l'importance de chacune des composantes du traitement en fonction des besoins particuliers de chaque enfant.

Plusieurs études réalisées en sol américain attestent l'efficacité de la TF-CBT pour favoriser un développement optimal et promouvoir la résilience chez les enfants victimes d'agression sexuelle. Au Québec, l'approche est implantée au Centre d'expertise Marie-Vincent depuis 2006 et une étude évaluative révèle que

d'atteindre une zone de confort dans leur gestion quotidienne du risque.

Les intervenants sociaux, les soignants et les gestionnaires concernés par les interventions et les prises de décision auprès de familles en difficulté sont les publics privilégiés de notre atelier.

l'intervention est associée à une diminution des symptômes de stress post-traumatique, des symptômes de dissociation, des problèmes intériorisés et extériorisés de même qu'à une amélioration de l'estime de soi chez les enfants qui y participent. De plus, l'intervention favorise une diminution des symptômes de détresse chez les parents non agresseurs qui accompagnent l'enfant dans le processus thérapeutique.

Or, les écrits scientifiques révèlent une vaste diversité des profils chez les enfants victimes d'agression sexuelle. De même, la réalité des milieux de pratique peut engendrer des défis particuliers exigeant des adaptations du modèle idéal. L'expérience acquise au cours des dix dernières années a permis de cerner les possibles adaptations de la TF-CBT. L'atelier abordera les questions suivantes : L'approche TF-CBT peut-elle être liée à des résultats aussi probants lorsque l'enfant vit de multiples traumas ? Quelles sont les adaptations de l'intervention requises dans ces situations ? Qu'en est-il des conditions particulières où la durée du traitement est un enjeu ? L'approche TF-CBT peut-elle être aussi efficace en l'absence de certaines composantes de traitement ? L'atelier permettra ainsi d'exposer les fondements théoriques et empiriques du traitement TF-CBT. Par la suite, les objectifs et les principales composantes de l'approche de même que des exemples d'utilisation d'outils d'intervention seront présentés. À partir de vignettes cliniques, les adaptations possibles du traitement seront expliquées en abordant notamment les enjeux rencontrés et les solutions envisageables dans les cas d'enfants ayant vécu des traumas multiples, ainsi que les situations où certaines composantes du traitement doivent être privilégiées.

Lundi 23 octobre

Bloc B

13h-14h

(60 minutes)

6

Collaboration intersectorielle en négligence à Montréal : une illustration concrète de l'approche initiative AIDES et du programme-cadre ALLIANCE

Sarah-Judith Maugile

CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

Kaoutar Assalih

Intervenante sociale

Service Enfance Nord-Ouest 2

CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

L'atelier s'adresse à l'ensemble des acteurs d'une communauté issus de divers milieux de pratique qui ont à composer avec des préoccupations reliées à la négligence concernant des enfants. Ce contexte d'intervention est caractérisé par la multitude et la complexité des enjeux sociaux auxquels les acteurs font face. Par ailleurs, il est primordial que les gestionnaires saisissent l'impact de la négligence sur le développement des enfants, impact qui a des retombées sur la communauté tout entière.

Dans l'ensemble, l'atelier permettra aux participants de saisir une nouvelle façon de « lire » les situations vécues par la clientèle et de contribuer à apporter des réponses aux besoins des enfants.

L'intervention auprès des enfants vivant dans un contexte de négligence pose aux acteurs concernés plusieurs défis. Le principal est de faire face à une situation complexe et multidimensionnelle qui va bien au-delà des difficultés des parents à exercer leur rôle. Cela exige alors de s'associer et d'agir en synergie et en partenariat, et ce, dès le début de l'analyse de la situation.

7

Comment intervenir auprès des enfants suicidaires afin de leur redonner espoir ?

Nathalie Couture et Lucie Thivierge

CIUSSS de la Montérégie-Est

L'impact de la maltraitance sur l'enfant est une réalité de plus en plus démontrée et reconnue au Québec. Que cet impact s'observe au niveau du développement de l'enfant, au niveau de sa disponibilité à apprendre et à acquérir des connaissances ou encore au niveau affectif, tous conviennent de l'importance d'intervenir en amont grâce à des programmes de prévention et de sensibilisation visant à réduire les effets néfastes de la maltraitance sur l'enfant.

Or, qu'en est-il des services offerts pour ces enfants fragilisés par les mauvais traitements subis ? À quel niveau doit-on

À cet égard, l'Action intersectorielle pour le développement des enfants et leur sécurité (AIDES), une pratique d'intervention novatrice, propose une démarche systématique et des outils concrets en vue d'articuler, de façon cohérente, les actions de divers secteurs d'activité autour des besoins d'un enfant. En prenant en compte la perspective de l'enfant et de ses parents et en soutenant la participation de ces derniers dans l'analyse mais surtout dans la réponse apportée aux besoins, on concrétise la philosophie d'intervention du programme-cadre montréalais en négligence : ALLIANCE.

Cet atelier de 60 minutes sera l'occasion pour les participants d'assister à une illustration concrète de l'utilisation de l'approche AIDES dans un contexte d'intervention en négligence impliquant différents partenaires sur le territoire montréalais. En résumé, la vignette clinique servira à illustrer concrètement la théorie, l'utilisation des outils et les bénéfices de ce changement de paradigme.

intervenir alors que les séquelles sont souvent nombreuses et importantes ?

Au CIUSSS-ME, nous travaillons au quotidien avec des enfants ayant vécu ou vivant de la négligence et de la maltraitance. Des années d'intervention nous ont permis de constater que ces derniers représentent une population particulièrement à risque face à la problématique du suicide considérant la détresse et le désespoir qui les habitent. Aussi, il devenait important de sensibiliser et d'outiller les intervenants notamment quant aux particularités d'intervention auprès des enfants de 13 ans et moins, tranche d'âge pour laquelle peu de recherches ont été réalisées et, par le fait même, peu d'outils cliniques ont été développés.

Dans cette optique, un atelier ayant pour thème « Comment intervenir auprès des enfants ayant des manifestations suicidaires » a été mis sur pied. En développant une intervention adaptée à la réalité des enfants, notre objectif était de redonner espoir à ces enfants maltraités, pour qui la souffrance est devenue à ce point intolérable qu'ils ne parviennent plus à croire en la possibilité qu'elle puisse prendre fin, entrevoyant ainsi le suicide comme une option. Mais comme le rapporte Boris Cyrulnik : « un enfant peut passer à l'acte sans pour autant songer à se tuer. Il ne cherche pas à ne plus être, mais à être autrement », d'où l'importance d'intervenir rapidement et de façon adaptée aux particularités des enfants concernés !

Notre présentation, qui s'adresse à tout intervenant travaillant auprès des enfants de 13 ans et moins, a pour objectif de faire connaître aux participants les modalités d'intervention à appliquer auprès des enfants ayant des manifestations suicidaires. Nous souhaitons également les conscientiser au concept du suicide, spécifiquement chez les enfants, et, finalement, les outiller pour intervenir en tenant compte des besoins particuliers des enfants.

8

Violence basée sur l'honneur : l'intervention en contexte de protection de la jeunesse

Mireille Lamothe et Véronique Rhodet
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Le 30 juin 2009, quatre jeunes femmes issues d'une même famille connaissaient une fin tragique dans un contexte de violence basée sur l'honneur. Tout le Québec était sous le choc. Ni les policiers, ni les intervenants, ni même les voisins n'ont su voir venir ce qui se préparait. Force est de constater que personne n'était préparé à ce phénomène, relativement méconnu au Québec. Ce constat s'est imposé pour l'ensemble des acteurs concernés par la protection des enfants et des adultes.

Soucieux de mieux comprendre cette réalité méconnue, un groupe de réflexion a été mis sur pied à la Direction de la protection de la jeunesse en 2013. Intervenants, consultants cliniques, gestionnaires, avocats et membres de la direction ont été mis à contribution dans la perspective de revoir les pratiques et de développer de nouvelles connaissances afin d'assurer une approche adaptée et une protection efficace des enfants et des adolescents. Les réflexions et décisions découlant de ces rencontres ont permis d'approfondir la compréhension des situations de violence basée sur l'honneur, de soutenir le développement d'outils cliniques et de mettre en place de meilleures pratiques dans un tel contexte.

Lors de cet atelier de 60 minutes, nous ferons une rétrospective des connaissances sur la violence basée sur l'honneur et partagerons aux participants nos réflexions et les outils cliniques développés avec certains partenaires. Nous favoriserons les échanges tout au long de cet atelier, notre objectif étant de sensibiliser les intervenants de tous les milieux (police, établissements scolaires, organismes communautaires, CIUSSS, hôpitaux, etc.), d'avoir une vision commune et d'harmoniser nos pratiques pour mieux prévenir et intervenir dans des situations de violence basée sur l'honneur.

9

Milieux de garde et protection en contexte de maltraitance : résultats d'une étude pilote

Annie Stipanovic, Marie Paquette, Carl Lacharité

Université du Québec à Trois-Rivières

Josée Boivert
Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales

Les données canadiennes et québécoises quant à l'augmentation constante du taux de signalement de la maltraitance chez les enfants âgés de 0 à 5 ans sont probantes (Agence de la santé publique du Canada, 2008; Directeurs de la protection de la jeunesse, 2015). Parallèlement, ces dernières années ont été marquées par une hausse du taux de fréquentation des services de garde (CPE, garderies privées, garderies subventionnées, services de garde en milieu familial) (Ministère de la Famille, 2015). Pour l'année 2013, sur les 535 000 enfants âgés de 0 à 5 ans recensés au Québec (Institut de la statistique du Québec, 2013), 250 700 d'entre eux, soit environ 47 %, fréquentaient régulièrement les milieux de garde (Ministère de la Famille, 2015). Malgré un nombre grandissant d'enfants fréquentant un milieu de garde et une augmentation du nombre de signalements, seulement 1 % des signalements proviennent de ces établissements (Hélie et collab., 2012, Gouvernement du Québec, 2015). Ce paradoxe suggère la présence d'un malaise ou d'une incompréhension dans la pratique individuelle de l'éducateur. Sachant que

la maltraitance peut engendrer des conséquences graves sur la santé tant psychologique que physique des jeunes enfants, il s'avère essentiel d'examiner la situation de façon plus approfondie.

En collaboration avec le Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales (CLIPP), le Centre d'études interdisciplinaires sur le développement de l'enfant et la famille (CEIDF) a mené une étude exploratoire auprès de cinq milieux de garde de la région de Montréal et de la Mauricie–Centre-du-Québec dans le cadre d'un projet de mobilisation de connaissances. Au total, 34 participants – intervenants et gestionnaires – ont pris part à un groupe de discussion. Leurs échanges ont été basés sur des mises en situation visant à mieux comprendre les processus et déterminants menant au signalement ou à d'autres formes d'actions en situation de maltraitance soupçonnée ou avérée. Les analyses de contenus permettent de dégager une série d'obstacles et de thèmes menant à une proposition de carte conceptuelle. L'atelier offre l'occasion aux intervenants de la santé, des services sociaux et des milieux de garde de mieux comprendre et d'échanger sur les enjeux soulevés dans les contextes de suspicion de maltraitance à la lumière d'une recension exhaustive des écrits et des résultats se dégageant des groupes de discussion. L'atelier permet par ailleurs à l'auditoire de se sensibiliser aux possibilités de recherche qu'offre la collaboration d'un milieu universitaire avec un milieu spécialisé en mobilisation et transfert de connaissances.

10

« Ces années incroyables » au CJM-IU : 10 ans d'intervention et de recherche – efficacité à court et long termes et fidélité d'implantation

Marie-Josée Letarte

Université de Sherbrooke

À la suite de la présentation du programme « Ces années incroyables - CAI », les présentatrices exposeront les résultats de 10 ans d'interventions et de recherches sur ce programme, implanté au CIUSSS Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal, anciennement « Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire ». Nos études concernent l'implantation auprès des familles « naturelles » prises en charge pour différents motifs de maltraitance et auprès des familles d'accueil. D'abord, une description des 371 familles naturelles ayant pris part à CAI depuis 2007 permet de constater que des profils variés ressortent. Par exemple, 44 % des enfants sont placés au moment où les parents participent à CAI. Les résultats révèlent que les familles naturelles participent en moyenne à 71 % des rencontres alors que les familles d'accueil sont présentes à 65 % de celles-ci. Au fil des ans, on observe une diminution de la réalisation des devoirs et de l'engagement participatif. Par contre, la satisfaction des participants demeure constamment très élevée.

Deux études ont exploré les résultats à court terme de CAI, c'est-à-dire l'évolution des participants au cours du programme. Les résultats sont les mêmes pour les parents de familles naturelles et d'accueil : après CAI, ils utilisent plus souvent les félicitations et

récompenses, la discipline verbale positive et une discipline appropriée, alors que la sévérité et l'inconstance de leur discipline diminuent. Les données administratives colligées par le CIUSSS permettent d'explorer les effets à long terme sur la trajectoire de prise en charge des enfants. Les résultats démontrent qu'à partir du moment où les parents participent à CAI, la probabilité de fermeture du dossier de leur enfant augmente de 38 % pour les enfants maltraités en général et de 45 % pour les négligés spécifiquement. Par contre, à la suite de la fermeture de leur dossier, les participants à CAI risquent autant de vivre un nouveau signalement. Le placement et le motif de prise en charge n'atténuent pas ces résultats.

La fidélité d'implantation a été évaluée auprès de 3 groupes de familles d'accueil et de 38 groupes de familles naturelles, sur 10 ans. Les résultats démontrent que l'adhésion moyenne au protocole d'intervention est « excellente » pour les groupes de familles naturelles et « très bonne » pour les groupes de familles d'accueil. Le dosage offert au CIUSSS est excellent, mais il décroît significativement au fil des ans. Le rôle de l'alliance de travail entre parent et intervenant dans le cadre de CAI a été exploré. Plus l'alliance de travail entre les parents et les animateurs est positive, plus les parents sont assidus et engagés dans les rencontres et plus ils bénéficient de CAI en améliorant leurs pratiques éducatives. Or, les animateurs rapportent une alliance plus positive avec les parents plus âgés, plus scolarisés, plus fortunés, qui présentent un sentiment d'auto-efficacité plus fort et n'utilisent pas la punition physique.

Lundi 23 octobre

Bloc C

14h30-16h (90 minutes)

11

Prévention de la maltraitance envers les enfants : évaluer les besoins des futurs parents et des intervenants

Roxanne Lemieux, Nicolas Berthelot, Aurélie Lacharité-Baker, Christine Drouin-Maziade

Université du Québec à Trois-Rivières

La littérature scientifique suggère qu'environ le tiers des enfants dont un des parents a vécu de la maltraitance durant son enfance risquent d'y être exposés à leur tour. À ce jour, les problèmes de santé mentale, les pratiques parentales coercitives ainsi que des processus biologiques figurent parmi les variables identifiées comme mécanismes explicatifs potentiels de la transmission intergénérationnelle du risque à la suite de mauvais traitements subis durant l'enfance. Nos précédents travaux soutiennent que les défis associés à la parentalité sont considérables pour de futurs parents ayant une histoire de mauvais traitements durant l'enfance. Ces futurs parents seraient susceptibles de présenter à la fois plus de difficultés psychologiques et moins de stratégies d'adaptation efficaces que les futurs parents n'ayant pas été exposés à de tels événements.

Ces éléments appuient l'importance d'accompagner ces adultes dans les bouleversements émotionnels associés à la transition vers la parentalité. Toutefois, il est parfois sous-entendu que ces personnes sont peu ouvertes à participer à des interventions et qu'elles sont plus difficiles à aider. Idées reçues ou réalité ?

Cet atelier vise à présenter trois projets de recherche ancrés dans les théories de la mentalisation et de la pratique sensible aux traumatismes. L'objectif de ces projets

12

Diagnostic différentiel chez les petits : trouble d'attachement ou post-trauma ?

Nathalie Otis
Psychologue

Depuis plus d'une quinzaine d'années, la majorité des professionnels de l'enfance a reçu une formation sur la théorie de l'attachement. Par le fait même, le trouble de l'attachement chez les enfants est mieux compris par les professionnels et, en conséquence, plus souvent reconnu et envisagé comme une possibilité de diagnostic. Néanmoins, il peut être parfois complexe de distinguer les nuances, parfois fines, entre les troubles liés à l'attachement et le trouble de stress post-traumatique chez les jeunes enfants. La question du trouble d'attachement ayant acquis une forme de popularité, cette idée diagnostique peut restreindre – et parfois même éclipser – la possibilité d'envisager un diagnostic différent comme celui de stress post-traumatique.

La 5^e édition du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-5)*, parue en 2013, présente une nouvelle catégorie : les troubles liés à des traumatismes ou à des facteurs de stress, qui incluent le trouble réactionnel de l'attachement, la désinhibition du contact social et le trouble de stress post-traumatique. Cette dernière version du *DSM* présente des changements non seulement de certains critères diagnostiques, mais aussi de la nomenclature du trouble

est d'élaborer des outils cliniques et de mobilisation de connaissances concrets pour les intervenants. Développées dans le cadre du programme STEP (« Soutenir la transition et l'engagement dans la parentalité »), ces initiatives ont permis d'obtenir l'opinion de parents ayant vécu de la maltraitance durant leur enfance et celle d'experts intervenant auprès d'eux quant aux actions à privilégier pour aider les futurs parents qui ont été exposés à des événements de vie difficiles au cours de leur enfance. Les données recueillies serviront à alimenter la préparation d'une intervention prénatale préventive destinée à cette population. À notre connaissance, aucune intervention

du trouble de stress post-traumatique, dont des spécificités pour le diagnostic chez les enfants de 6 ans ou moins. Les troubles liés à l'attachement et le trouble de stress post-traumatique chez les jeunes enfants partagent des éléments semblables sur le plan de la symptomatologie. Certains facteurs de leur étiologie peuvent aussi être communs. En ce sens, il est possible d'en faire un amalgame si leurs nuances ne sont pas bien comprises. Évidemment, il est essentiel de conclure à un bon diagnostic différentiel afin de déterminer et d'ajuster le traitement qui convient le mieux à l'enfant.

Notre communication s'appuie sur la nouvelle nomenclature du *DSM-5* afin de documenter le trouble réactionnel de l'attachement, la désinhibition du contact social et le trouble de stress post-traumatique chez les enfants. Nous discutons des similitudes et des distinctions entre les troubles liés à l'attachement et le trouble de stress post-traumatique en nous appuyant non seulement sur la littérature scientifique, mais également sur des exemples cliniques concrets et nuancés de notre pratique. Cette présentation s'adresse aux professionnels qui travaillent avec les enfants, autant au sein des services sociaux que dans les milieux hospitaliers. Les objectifs de la communication sont de documenter les éléments propres à chacun de ces troubles, de discuter des facteurs spécifiques permettant un diagnostic différentiel et d'exposer les particularités du suivi et du traitement selon l'identification du trouble.

15

13

Pour mieux répondre aux besoins psychosociaux des parents et des jeunes immigrants en situation de vulnérabilité

Chantal Lavergne et Siham Hamroun
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal,

Sarah Dufour, Gary Saint-Jean, Rosita Vargas Diaz et Jessica Martin
Université de Montréal

Myriam Richard

Table de concertation au service des personnes immigrantes et réfugiées

Le présent atelier porte sur la manière de soutenir les parents et les jeunes immigrants vivant en contexte de vulnérabilité psychosociale. La première présentation porte sur la réponse aux familles immigrantes recevant des services de protection. Bien que l'importance de prendre en compte la dimension culturelle dans l'intervention sociale soit officiellement reconnue par le gouvernement québécois, on dispose encore de peu de connaissances empiriques sur le sujet et encore moins sur l'expérience des familles immigrantes en situation de vulnérabilité psychosociale. La première communication

présente les résultats d'une recherche qualitative portant sur l'expérience et le point de vue de 21 parents et de 20 jeunes issus de l'immigration. Elle vise d'abord à mettre en lumière les défis de ces familles en lien avec l'immigration et leur installation au Québec. Les résultats permettront ensuite de rendre compte de la perception des interventions de la part des parents et des jeunes ainsi que de leur appréciation de l'aide offerte, notamment en ce qui a trait à la place faite à la culture dans l'intervention. Finalement, des échanges structurés entre les animateurs et les participants de l'atelier permettront d'identifier des pistes visant à améliorer l'intervention et les services auprès de cette population.

La deuxième communication présente, quant à elle, des ateliers destinés aux parents immigrants. Ceux-ci vivent plusieurs défis liés à l'ajustement de leurs méthodes éducatives et à leur processus d'intégration au sein d'une nouvelle société. Il n'est pas rare que des sentiments d'impuissance et de doute quant à leurs compétences s'installent. Les ateliers Espace Parents répondent aux besoins d'accompagnement de cette clientèle. Ils s'inscrivent dans une optique de promotion des compétences parentales et

de prévention des difficultés dans les relations parents-enfants. Issu des préoccupations des intervenants du réseau de la Table de concertation des organismes au service des personnes immigrantes et réfugiées (TCRI) et des parents qu'ils accompagnent, le projet est le fruit d'une collaboration étroite entre les milieux organisationnel, communautaire et universitaire. La communication rend compte de la démarche à ce jour: 1) développement des contenus et des modalités d'animation; 2) mise à l'essai et résultats de l'évaluation formative auprès de cinq groupes de parents. L'évaluation, de nature qualitative, porte sur la conformité de la mise en œuvre ainsi que sur l'appréciation et les effets perçus de l'initiative selon les animateurs et les parents eux-mêmes. Les suites du projet seront ensuite présentées, dont une collaboration avec la Direction de la santé publique de Montréal. Une réflexion sur la manière dont cette pratique soutient les parents en vue de leur permettre de dépasser leurs vulnérabilités et de regagner la maîtrise de leur vie sera finalement proposée.

Cet atelier combiné s'adresse à tous les professionnels susceptibles d'intervenir en contexte de diversité culturelle et de vulnérabilité sociale.

16

14

La négligence : dépister et intervenir en interdisciplinarité

Gilles Julien et Maude Gagnon-Renzetti
Fondation du Dr Julien

L'absence d'une relation sensible, positive et attentive avec un adulte significatif a des impacts importants sur le bon développement du cerveau de l'enfant ainsi que sur ses capacités cognitives, comportementales, émotives et relationnelles. Bien que la négligence chronique soit associée à un plus large éventail de dommages sur le développement et la santé de l'enfant que les abus physiques, les politiques publiques et la pratique médicale y accordent beaucoup moins d'attention. Pourtant, l'incidence de la négligence est très élevée. Ainsi, aux États-Unis seulement, la négligence rapportée représente 78 % des cas de maltraitance, contre 17 % d'abus physiques, 9 % d'abus sexuels et 8 % d'abus psychologiques.

Lorsque la négligence est reconnue et dépistée, la mise en place d'interventions adéquates auprès des enfants qui en sont victimes peut réduire ou même renverser

les conséquences néfastes. L'approche de la pédiatrie sociale en communauté (PSC) est une pratique interdisciplinaire et intersectorielle de proximité. Elle implique l'enfant ainsi que les nombreux réseaux (familial, scolaire, institutionnel). L'objectif principal de la PSC est d'identifier les besoins de l'enfant et d'établir un plan d'action intégré et adapté à la situation de chacun. La porte d'entrée est une évaluation multidisciplinaire globale. L'équipe clinique (médecin ou pédiatre, travailleuse sociale, spécialiste, etc.), l'enfant, la famille et les personnes jouant un rôle dans la vie de l'enfant échangent les informations afin d'arriver à un constat commun de ses besoins et des enjeux et droits bafoués qui nuisent à son développement optimal. Les différents intervenants bénéficient de l'expertise et du point de vue de chacun afin de mieux saisir la complexité de la situation de l'enfant. Dans un esprit de co-intervention, tous les participants agissent au même niveau : l'enfant n'est pas simplement le sujet d'étude, mais bien un intervenant à part entière. Une fois le diagnostic posé, un plan d'action concerté offre à l'enfant un continuum de

services adéquats et sur mesure : évaluation/soins médicaux, interventions éducatives et psychosociales, thérapies corps-esprit, consultations légales et médiations, services spécialisés. Ces services sont offerts par le centre de PSC ou les organismes publics et communautaires œuvrant sur le territoire. Ce plan d'action est évalué et réajusté régulièrement par l'équipe clinique, l'enfant et sa famille, et ce, tout au long de la trajectoire de développement de l'enfant. La collaboration et la création de partenariats solides et cohérents entre tous les réseaux (familial, social, institutionnel) assurent non seulement la continuité des soins auprès des victimes de négligence, mais elle favorise également une prévention accrue.

Cet atelier s'adresse à un public d'intervenants professionnels provenant des milieux médical et social, aux intervenants des services sociaux ou du réseau communautaire ainsi qu'à ceux du milieu de la justice qui souhaitent se familiariser avec la détection, le traitement et la prévention de la négligence dans une approche multidisciplinaire.

L'application de l'Entente multisectorielle : défis, besoins et innovations illustrés dans le cadre du processus d'implantation d'un Child Advocacy Centre à Québec

Hélène Groleau

Travailleuse sociale et chargée de projet
Centre de services intégrés en abus et
maltraitance à la Direction de la protection
de la jeunesse
CIUSSS de la Capitale-Nationale

Annick St-Amand, Ph. D.

Chercheuse au Centre de recherche
universitaire sur les jeunes et les familles
CIUSSS de la Capitale-Nationale
Professeure agrégée au Département
de psychoéducation
Université du Québec à Trois-Rivières
et Centre universitaire de Québec

Danielle Nadeau, Ph. D., LL.B.

Psychologue et chercheuse institutionnelle
au Centre de recherche universitaire sur
les jeunes et les familles
CIUSSS de la Capitale-Nationale

L'évaluation et la prise en charge des situations d'abus sexuels ou physiques et de négligence grave nécessitent la collaboration interdisciplinaire des secteurs médical, psychosocial, policier et judiciaire. Malgré l'application du protocole – l'Entente multisectorielle –, plusieurs enjeux et besoins demeurent présents pour les enfants, les familles et les professionnels concernés. Cette réalité a amené les partenaires de l'Entente à réfléchir pour revoir leurs offres de service. À l'initiative du CHU de Québec et de la Direction de la protection de la jeunesse du CIUSSS de la Capitale-Nationale, un projet visant à créer un Centre de services intégrés en abus et maltraitance (CSIAM) est en voie de réalisation. Il consiste à mettre sur pied un espace où les enfants, les adolescents et leur famille recevront, sous un même toit, des services intégrés d'évaluation clinique, d'enquête, de traitement, de soutien et de défense des droits. En raison de sa flexibilité et de son adaptabilité à sa communauté d'implantation, le modèle des Child Advocacy Centres (CAC) inspire l'élaboration du CSIAM.

En guise d'étape initiale, une étude de faisabilité a permis de circonscrire au préalable les besoins des différentes parties prenantes appliquant l'Entente multisectorielle afin que le CSIAM

réponde aux préoccupations et aux difficultés réelles du terrain. À l'aide d'un devis mixte, cette étude a permis de dresser un portrait quantitatif de la clientèle de 2010 à 2016 et de procéder à une analyse qualitative des perceptions de plus de 150 professionnels des régions de Québec et de Chaudière-Appalaches.

Une équipe de projet composée de représentants des secteurs concernés a été mandatée par la suite pour développer une trajectoire intégrée qui place l'enfant au cœur des services et qui optimise les processus opérationnels de l'Entente multisectorielle. Cette équipe a interrogé les pratiques disciplinaires et multidisciplinaires actuelles et dégagé les pistes d'amélioration des standards de pratique, en référence aux pratiques probantes.

Les partenaires du CSIAM sont d'avis que la réussite des interventions en matière de maltraitance passe inévitablement par des activités d'évaluation et de recherche. Les limites des structures informationnelles actuelles permettent difficilement de connaître l'évolution des situations, d'évaluer la qualité

des processus en jeu et de comprendre les impacts des trajectoires sociojudiciaires sur la clientèle. Ces constats ont mené les partenaires à envisager la création d'un système informationnel intégré regroupant des données compatibles et continues.

Cet atelier s'adresse aux professionnels et aux décideurs concernés par la trajectoire sociojudiciaire des victimes de maltraitance de même qu'aux chercheurs intéressés par ces problématiques et par l'exploitation de systèmes informationnels aux fins de recherche. Dans un premier temps, l'atelier s'attardera aux constats issus des étapes d'évaluation des besoins et de la faisabilité du projet et des études sur l'efficacité des CAC. Un bilan des travaux de développement réalisés et à venir sera par la suite effectué, suivi d'une discussion sur les enjeux, défis et recommandations liés à l'implantation du centre. Enfin, l'atelier documentera les limites des systèmes informationnels actuellement disponibles, présentera les principales caractéristiques du projet novateur de système informationnel intégré et énoncera ses avancées potentielles sur le plan des connaissances et des pratiques.

LUNDI 23 OCTOBRE 2017

7 h 30	Accueil, inscription, petit-déjeuner					
8 h 30	Ouverture du congrès					
9 h	Conférence : par M. Pierre Picard					
10 h	Pause et visite du salon des affiches scientifiques					
10h30	BLOC A (90 min.)	Une coparentalité à construire : vers une approche socio-judiciaire auprès des familles vivant des conflits sévères de séparation et prises en charge par la protection de la jeunesse Nathaly St-Arnaud et Juge Robert Proulx	Trajectoires de soins et délais d'accès aux ressources en santé mentale jeunesse : comparaison entre les jeunes ayant un trouble de personnalité limite et ceux ayant d'autres troubles mentaux en protection de la jeunesse. Lise Laporte et Lyne Desrosiers	Trauma crânien non accidentel : outil de prévention (lésions sentinelles), caractéristiques et impacts à court et moyen termes Dre Anne-Claude Bernard-Bonnin, Annie Stipanovic et Sylvie Béliveau	La gestion du risque : valeur ajoutée dans la prise de conscience des professionnels lors d'interventions auprès de familles en difficulté Annie Lambert et Louise Bourassa	L'approche TF-CBT pour les enfants victimes d'agression sexuelle : adaptation en contextes particuliers Martine Hébert et Sophie Bousquet
12 h	Dîner et visite du salon des affiches scientifiques					
13 h	BLOC B (60 min.)	Collaboration intersectorielle en négligence à Montréal : une illustration concrète de l'approche initiative AIDES et du programme-cadre ALLIANCE Sarah-Judith Maugile et Kaoutar Assalih	Comment intervenir auprès des enfants suicidaires afin de leur redonner espoir ? Nathalie Couture et Lucie Thivierge	Violence basée sur l'honneur : l'intervention en contexte de protection de la jeunesse Mireille Lamothe et Véronique Rhodet	Milieu de garde et protection en contexte de maltraitance : résultats d'une étude pilote. Annie Stipanovic, Marie Paquette, Carl Lacharité, Josée Boisvert et Marie Paquette	« Ces années incroyables » au CJM-IU : 10 ans d'intervention et de recherche – efficacité à court et long termes et fidélité d'implantation Marie-Josée Letarte
14 h	Pause et visite du salon des affiches scientifiques					
14h30	BLOC C (90 min.)	Prévention de la maltraitance envers les enfants : évaluer les besoins des futurs parents et des intervenants. Roxanne Lemieux, Nicolas Berthelot, Aurélie Lacharité-Baker, Christine Drouin-Maziade	Diagnostic différentiel chez les petits : trouble d'attachement ou post-trauma ? Nathalie Otis	Pour mieux répondre aux besoins psychosociaux des parents et des jeunes immigrants en situation de vulnérabilité Chantal Lavergne, Siham Hamroun, Sarah Dufour, Gary Saint-Jean, Rosita Vargas Diaz et Jessica Martin	La négligence : dépister et intervenir en interdisciplinarité. Gilles Julien et Maude Gagnon-Renzetti	L'application de l'Entente multisectorielle : défis, besoins et innovations illustrés dans le cadre du processus d'implantation d'un Child Advocacy Centre à Québec Hélène Groleau, Annick St-Amand et Danielle Nadeau
16 h	Clôture de la journée					

MARDI 24 OCTOBRE 2017

7 h 30	Accueil, inscriptions, petit-déjeuner				
8 h	Conférences : par René-André Brisebois, Lorraine Derocher et Maud Pontel				
9 h 15	Déplacement et visite du salon des affiches scientifiques				
9 h 30 BLOC D (60 min.)	Le délaissement parental en contexte de protection de la jeunesse : du constat à l'accompagnement. Marie-Andrée Poirier, Sarah Côté-Auger et Carole Côté.	Les mauvais traitements des adultes de l'école envers les élèves : causes, conséquences et complémentarité des interventions. Claire Beaumont et Caroline Levasseur	Santé des garçons et filles agressés sexuellement jusqu'à 5 ans après le signalement : différences de genre selon les différents problèmes présentés. Isabelle Daigneault et Jean-Yves Frappier	Analyse des trajectoires des jeunes des Premières Nations assujettis à la Loi sur la protection de la jeunesse. Mireille De La Sablonnière-Griffin, Richard Gray Vandna Sinha, Tonino Esposito et Nico Trocmé	Développement de la pratique en évaluation des habiletés parentales. Caroline Bélanger, Geneviève Lamonde, Christine Caron et Julie Lessard
10 h 30	Pause et visite du salon des affiches scientifiques				
11 h BLOC E (60 min.)	Main dans la main pour la protection des enfants maltraités : un exemple de collaboration entre les acteurs de la santé et des services sociaux. Mélissa Desjardins	Les enfants qui vivent au sein de groupes sectaires ou de communautés fermées : des enfants isolés Lorraine Derocher	Étude d'incidence québécoise sur les situations évaluées en protection de la jeunesse (ÉIQ-2014) : portrait de la situation en 2014 et son évolution au cours des 16 dernières années. Sonia Hélie, Delphine Collin-Vézina, Nico Trocmé, Daniel Turcotte et Nadine Girouard	Les défis liés à l'évaluation et à l'intervention auprès des enfants qui présentent des comportements sexuels problématiques. Claudia Blanchard-Dallaire et Isabelle V. Daignault	Résultats d'une campagne médiatique visant à promouvoir les pratiques parentales positives Marie- Hélène Gagné, Julie Poissant et Marie-Ève Clément
12 h	Dîner et visite du salon des affiches scientifiques				
13 h BLOC F (90 min.)	Les interventions basées sur la mentalisation parentale : état des connaissances et efficacité sur les précurseurs de la maltraitance. David Lafortune et Miguel M. Terradas	Programmes sensibles au trauma : quatre initiatives prometteuses pour mieux répondre aux besoins des enfants et des jeunes en protection de la jeunesse. Delphine Collin-Vézina, Carole Côté, Catherine Laurier et Sarah McNamee	Évaluation de l'intervention relationnelle sur cinq territoires du Québec. George M. Tarabulsy	Le questionnement non suggestif de l'enfant victime : favoriser un recueil d'informations valides et justes. Agnès Alonzo-Proulx et Laura El-Hachem	Le programme « Vestiaire des Pères » : une innovation partenariale au service des pères et de leurs enfants. Alex Dubert, Clémence Pentecôte, Léa Papin-Gervais et Frédéric Payette
14 h 30	Pause et visite du salon des affiches scientifiques				
15 h BLOC G (60 min.)	L'exposition à la violence conjugale : représentations sociales et sens des pratiques chez des intervenantes de la protection de la jeunesse et des maisons d'hébergement pour femmes du Québec. Nathalie Plante	Ensemble pour la prévention, la promotion et la protection des jeunes, un nouveau modèle de prestation de service : l'équipe PassaJe des Basques – Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent. Katia Sirois	Stratégies d'adaptation et de soutien de parents d'un enfant victime d'agression sexuelle. Laurence Tremblay, Julie Beaudoin et Mireille Cyr	Ma famille, ma communauté (MFMC) : l'expérience d'implantation d'un projet novateur de mobilisation des communautés en milieu autochtone. Madeleine Dionne et Rock Riendeau	Exploration des effets du programme « Grandir ensemble » et portrait des jeunes orientés vers ce programme multimodal de préservation de la famille offert au Centre jeunesse de Montréal – Institut Universitaire (CJM-IU). Julie Morin
16 h	Clôture de la journée				

Mardi 24 octobre

Bloc D

9h30-10h30 (60 minutes)

16

Le délaissement parental en contexte de protection de la jeunesse : du constat à l'accompagnement

Marie-Andrée Poirier

Professeure agrégée
École de travail social
Université de Montréal
Directrice scientifique adjointe
Institut universitaire sur les Jeunes en difficulté

Sarah Côté-Auger

Étudiante en travail social

Carole Côté, APPR

Coordonnatrice professionnelle
Centre d'expertise sur la maltraitance
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

En contexte de protection de la jeunesse, l'adoption, avec ou sans le consentement des parents biologiques, est parfois le projet de vie alternatif privilégié pour des enfants à risque de délaissement parental. L'adoption, dans ce contexte, est une solution définitive et irréversible dont le processus social et juridique constitue une épreuve extrêmement difficile pour les parents d'origine (Jackson, 2000, Smeeton et collab., 2010). Plusieurs études soulignent le sentiment de vide, d'impuissance et de honte qui habitent les

parents biologiques suivant la séparation d'avec l'enfant (Wiley et Baden, 2005; Neil, 2010). Comme intervenant, il faut être en mesure de mieux reconnaître et accompagner ces parentalités difficiles « voire parfois impossibles », caractérisées par une profonde ambivalence dans l'engagement envers l'enfant. Ce travail d'accompagnement est une pratique clinique complexe qui exige beaucoup de savoir, de savoir-faire et de savoir-être. Dans ce contexte, les intervenants font face à beaucoup de souffrances – celle de l'enfant, de la mère et la leur –, ce qui peut ébranler leur façon d'intervenir (Lamour et Gabel, 2011). L'objectif de notre communication est de discuter des indices de délaissement observés chez certains parents et des pratiques les plus prometteuses pour les accompagner. Cette communication s'appuie sur deux démarches de recherche. La première avait pour objectif de décrire les savoirs d'expérience de 12 intervenant(e)s dans ce contexte. La seconde a été réalisée à travers 13 entrevues auprès de 7 femmes dont au moins un des enfants a été adopté à la suite de l'intervention de la protection de la jeunesse. Lors de ces entretiens, les mères ont abordé leur histoire, leur rôle de mère et leur expérience avec les

intervenants de la protection de la jeunesse. Ces mères semblent partager des histoires d'enfance et de maternité teintées par de très grandes difficultés et des expériences traumatiques. Cette recherche a permis de lever le voile sur une réalité méconnue et d'identifier des pistes intéressantes pour améliorer l'accompagnement de ces mères pendant et après le processus de protection de la jeunesse et de l'adoption. Un meilleur accompagnement des parents présentant des indices de délaissement favorisera une clarification de leur engagement par rapport à l'enfant, allégeant ainsi le poids de l'attente qui peut parfois peser sur ce dernier. Les résultats de ces deux études ont conduit l'équipe à développer un outil de formation portant sur les méthodes d'intervention axées sur la mentalisation afin d'améliorer les pratiques des intervenants. Ces méthodes sont spécialement indiquées lors de situations où la prise de conscience est essentielle au bon déroulement de l'intervention. Cette communication s'adressera principalement aux intervenants travaillant auprès des familles en difficulté dans le contexte de la protection de la jeunesse, du réseau des services sociaux ou dans le réseau communautaire pour la famille.

17

Les mauvais traitements des adultes de l'école envers les élèves : causes, conséquences et complémentarité des interventions

Claire Beaumont, Ph. D.

Titulaire de la Chaire de recherche sur la sécurité et la violence en milieu éducatif Université Laval

Caroline Levasseur, Ph. D.

Chercheuse postdoctorale
Chaire de recherche sur la sécurité et la violence en milieu éducatif
Université Laval

Bien que le phénomène soit peu abordé en contexte scolaire, force est de constater que la maltraitance des enfants et des adolescents par des adultes survient aussi à l'école. Au Québec, les résultats de l'enquête nationale de Beaumont, Leclerc et Frenette (2013-2019) sur les violences en milieu scolaire révèlent déjà que certains adultes de l'école, au primaire comme au secondaire, adoptent des comportements de maltraitance envers les élèves. Jusqu'à 20 % des 40 000 élèves répondants provenant de 201 écoles de la province ont rapporté qu'ils subissaient l'une ou l'autre de ces formes d'agression par des adultes : des paroles humiliantes, des cris, des gestes de mépris, des réactions de désengagement de l'adulte lorsqu'ils étaient insultés ou ridiculisés par

leurs pairs, ou plus rarement, des agressions physiques (ex. : bouculades intentionnelles). De telles pratiques nuisent directement au bien-être des jeunes et à leur réussite scolaire, minent le climat d'apprentissage et sont même susceptibles d'encourager les élèves à reproduire un traitement similaire envers leurs pairs (Beaumont et collab., 2016; Khoury-Kassabri, 2009). Considérant les conséquences de tels agissements sur le développement personnel, social et scolaire des jeunes, il semble nécessaire de porter cette situation à l'attention de tout adulte, intervenant scolaire, dirigeant ou parent, dont la responsabilité est de fournir aux enfants un milieu de développement et d'apprentissage positif et respectueux de leur intégrité (ONU, 2015).

Cette présentation propose un cadre explicatif pour mieux comprendre pourquoi certains adultes de l'école adoptent de tels comportements et comment les prévenir. Elle explorera certaines pistes d'intervention en collaboration avec les intervenants scolaires, les parents et les professionnels des réseaux de la santé et des services sociaux, puisque, ensemble nous arriverons à mieux prévenir et réduire les conséquences que subissent les jeunes qui sont exposés à ces mauvais traitements à l'école.

Tous les enfants et adolescents ayant au moins un signalement d'agression sexuelle jugé fondé au Centre jeunesse de Québec entre 2001 et 2010 ont été sélectionnés pour l'étude. Chaque participant agressé sexuellement a été apparié à un autre participant du même âge et du même genre. L'échantillon final comporte 882 enfants et adolescents agressés et 882 participants appariés provenant de la population générale, dont 75 % sont des filles. Des données provenant de la Régie de l'assurance maladie du Québec et du ministère de la Santé et des Services sociaux ont permis de documenter les diagnostics liés à des consultations médicales ou à des hospitalisations entre 1996 et 2013. Les diagnostics ont été regroupés en 23 catégories de problèmes de santé physique (ex. : maladies endocriniennes, de l'appareil respiratoire) et mentale (ex. : troubles du comportement, schizophrénie), nous permettant de comparer les taux de prévalence des problèmes spécifiques dans les deux groupes de jeunes, selon leur genre.

Les résultats indiquent que les filles agressées sexuellement sont plus susceptibles de consulter un médecin pour un problème de santé physique en comparaison des garçons, et que les deux genres sont tout aussi susceptibles d'être hospitalisés. Des résultats similaires sont observés dans la population générale, mais seulement en ce qui a trait aux consultations. Ces différences semblent partiellement dues aux problèmes digestifs, locomoteurs et génito-urinaires parmi les jeunes agressés et seulement aux problèmes locomoteurs parmi les jeunes de la population générale. À l'inverse, les garçons agressés sexuellement sont plus susceptibles de consulter un médecin pour un problème de santé mentale en comparaison des filles agressées, et les deux genres sont tout aussi susceptibles d'être hospitalisés. Cette différence semble partiellement due aux troubles comportementaux et émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence. Cette différence de genre n'était pas apparente au sein de l'échantillon de la population générale.

21

18

Santé des garçons et des filles agressés sexuellement jusqu'à 5 ans après le signalement : différences de genre selon les divers problèmes présentés

Isabelle Daigneault

Université du Québec à Montréal

Jean-Yves Frappier

Université de Montréal

Cet atelier s'adresse aux intervenants du réseau de la santé et des services sociaux qui souhaitent acquérir des connaissances sur les conséquences de l'agression sexuelle au regard de la santé physique et mentale des garçons et des filles ainsi que des pistes de prévention et d'intervention.

Les conséquences à long terme de l'agression sexuelle sur la santé physique et mentale sont de mieux en mieux documentées. Toutefois, les conséquences à court terme sur la santé physique sont peu documentées. De même, les conséquences présentées par les garçons agressés sexuellement et les différences qui pourraient exister entre garçons et filles demeurent peu connues. L'objectif de la présentation est donc de documenter les problèmes spécifiques présentés par les garçons et les filles agressés sexuellement avant 18 ans et dont l'agression a été signalée à la Direction de la protection de la jeunesse. Les différences de genre observées parmi les jeunes agressés seront comparées à celles présentées par les jeunes de la population générale pour déterminer si ces dernières sont liées davantage à l'agression sexuelle ou au genre.

19

Analyse des trajectoires des jeunes des Premières Nations assujettis à la Loi sur la protection de la jeunesse

Mireille De La Sablonnière-Griffin
Université McGill

Richard Gray

Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador

Vandna Sinha
Université McGill

Tonino Esposito

Université de Montréal

Nico Trocmé
Université McGill

Bien que la surreprésentation des enfants des Premières Nations dans les systèmes de protection de la jeunesse soit reconnue, il y a peu de compréhension de son étendue au-delà de l'étape de l'évaluation. En s'appuyant sur des données longitudinales, cette présentation permet de broser un portrait détaillé des trajectoires de services des enfants des Premières Nations, vivant ou non au sein d'une communauté des Premières Nations, dans le système de protection de la jeunesse du Québec de 2002 à 2014. Les résultats présentés tracent les trajectoires des enfants des Premières Nations et non autochtones au cours d'une période allant jusqu'à 3 ans suivant une évaluation et un placement ainsi qu'au cours des 12 mois suivant une fermeture de dossier. Plus spécifiquement, des analyses portant sur les taux populationnels de signalements retenus, de faits fondés (sécurité ou développement compromis), d'application de mesures (judiciaires ou volontaires), de placement et de récurrence de même que des analyses portant sur la durée cumulative de placement et la situation de placement 36 mois suivant le placement initial seront présentées.

Les résultats démontrent que 1) les enfants des Premières Nations sont surreprésentés à chaque stade du processus de protection de la jeunesse analysé; 2) Cette surreprésentation des enfants des Premières Nations est principalement attribuable aux signalements de négligence; 3) les disparités en matière de protection

20

Développement de la pratique en évaluation des habiletés parentales

Caroline Bélanger
Chef de service
Centre d'expertise pour le bien-être et le développement des enfants

Geneviève Lamonde
APPR, DR

Christine Caron
Éducatrice spécialisée
CIUSSS de la Capitale-Nationale

Julie Lessard
Professeure agrégée
Département des fondements et pratiques en éducation
Faculté des sciences de l'éducation
Université Laval

Depuis sa création, il y a déjà cinq ans, le Centre d'expertise pour le bien-être et le développement des enfants (CDE) s'investit dans différents travaux entourant le système familial afin de mieux soutenir la parentalité et, ainsi, favoriser le développement des enfants.

L'objectif poursuivi par le CDE est de favoriser le développement de l'enfant à partir des connaissances de la clientèle et des pratiques afin d'assurer son intégration sociale et scolaire.

de la jeunesse touchent tous les enfants des Premières Nations, qu'ils vivent ou non dans une communauté; 4) la disparité au niveau du placement a augmenté pour les enfants confiés à un tiers, tout en demeurant stable chez les enfants placés en milieu reconnu; 5) la disparité a augmenté en ce qui concerne les cas de récurrence alors qu'elle est restée relativement stable pour les autres indicateurs de trajectoires observés en protection de la jeunesse.

Les analyses présentées ont été réalisées grâce à une collaboration entre la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador, le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, l'Association des centres jeunesse du Québec, l'Institut national d'excellence en santé et en

Le CDE vise trois sphères spécifiques, soit le développement de l'enfant, l'interaction parent-enfant et les ressources familiales. Cet atelier porte sur la deuxième sphère, soit la démarche d'évaluation des habiletés parentales qui précède le développement de ces habiletés parentales.

Partant d'un besoin des intervenants d'être mieux outillés dans leurs interventions, un comité regroupant des intervenants, des chercheurs et des gestionnaires a eu pour mandat de revoir la démarche d'évaluation des habiletés parentales afin de s'assurer qu'elle est conforme aux meilleures pratiques. Une recension des écrits a révélé l'absence de structure associée à la démarche d'observation. Les travaux de ce comité ont permis de dresser un portrait de la pratique et de concevoir une grille d'observation des habiletés parentales.

Il sera donc question de la trajectoire de services de la démarche d'évaluation des habiletés parentales, allant de l'ouverture du service jusqu'à la poursuite en développement des habiletés parentales. Le portrait de la pratique et la grille d'observation seront également présentés.

Cet atelier s'adresse à l'ensemble des acteurs interpellés par la clientèle jeunesse et son système familial.

services sociaux, le Centre de recherche sur l'enfance et la famille de l'Université McGill, la Chaire de recherche du Canada sur les services sociaux pour les enfants vulnérables de l'Université de Montréal et tous les directeurs généraux des établissements de protection de la jeunesse au Québec.

Cet atelier s'adresse à un public de toutes les disciplines et de tous les niveaux d'expérience qui s'intéresse à la situation des enfants des Premières Nations au sein du système de protection de la jeunesse au Québec. Il sera l'occasion pour les participants de prendre connaissance des trajectoires de services des enfants des Premières Nations au sein des services de protection de la jeunesse au Québec ainsi que de mieux connaître les circonstances pour lesquelles ceux-ci sont surreprésentés.

Mardi 24 octobre

Bloc E

11h-12h (60 minutes)

21

Main dans la main pour la protection des enfants maltraités : un exemple de collaboration entre les acteurs de la santé et des services sociaux

Mélissa Desjardins

CISSS du Bas-Saint-Laurent

La protection des enfants est une responsabilité partagée collectivement. Le défi consiste à agir en amont et à prévenir par la promotion, la sensibilisation et le dépistage. Toutefois, les signalements en protection de la jeunesse pour cause de maltraitance ne cessent d'augmenter année après année.

Comment bien intervenir pour être en mesure de protéger les enfants victimes d'abus physiques, d'abus sexuels et de négligence ? Trois mots clés : « repérer », « investiguer » et « intervenir ensemble ». La clinique de pédiatrie en protection de l'enfance (CPPE) au CISSS du Bas-Saint-Laurent permet de veiller au rayonnement des bonnes pratiques pédiatriques en matière de protection de l'enfance.

La mobilisation, la collaboration et le partenariat des différents acteurs du réseau de la santé et des services sociaux sont une force incontournable. Le défi : mieux se connaître et travailler en complémentarité dans le respect de ses rôles, de ses responsabilités et de son champ d'expertise.

Dans la dernière année, nous avons élaboré un projet de concertation et de collaboration entre les différents acteurs gravitant autour de la détection des enfants présumés abusés et/ou négligés. Comme les cas sont divers, que la suspicion de l'état de ces enfants et que leur prise en charge peuvent se faire de différentes façons, soit par un signalement à la DPJ, par l'intervention d'une infirmière du CLSC à domicile, par un médecin qui s'inquiète en cabinet, par un travailleur

social accompagnant déjà l'enfant, par l'urgentologue qui suspecte de l'abus dans un cas d'ecchymoses anormales ou de trauma crânien ou abdominal inexpliqué, il était capital pour nous de développer des trajectoires simplifiées et uniformes afin d'appuyer la prise en charge précoce et multidisciplinaire de ces enfants, d'éviter des dédoublements inutiles et surtout, de ne pas ignorer ces situations très préoccupantes.

Nous avons donc élaboré des algorithmes de prise en charge et de trajectoires vers les CPPE (cliniques pédiatriques de protection de l'enfance, soit à Rimouski ou à Rivière-du-Loup) et le centre désigné (pour une trousse médico-légale), en

partenariat avec la DPJ, pour les abus sexuels et physiques présumés de même que pour les enfants négligés. Ces algorithmes sont conçus pour les intervenants de première ligne. Ils visent à faciliter pour tous la détection précoce des enfants maltraités et à uniformiser la prise en charge médicale et la trajectoire de suivi, selon les derniers standards de pratique dans la littérature. Leur but éventuel sera aussi de faire le pont avec une clinique de pédiatrie sociale qui verra le jour en 2018 à Rimouski afin d'assurer un continuum de soins pour les familles vulnérables. Nous aimerions donc présenter nos travaux et algorithmes pratico-pratiques.

22

Les enfants qui vivent au sein de groupes sectaires ou de communautés fermées : des enfants isolés

Lorraine Derocher

Université de Sherbrooke

Cet atelier propose aux intervenants des services sociaux un modèle d'intervention pour les situations liées à des enfants en besoin de protection qui vivent en milieu sectaire. L'atelier est divisé en trois thèmes : 1) une définition de la secte; 2) le type de victimisation caractéristique des milieux sectaires; 3) l'isolement des enfants. L'atelier démontrera que, dans ces cas de

figure, l'isolement d'un enfant peut être appréhendé comme une forme de mauvais traitements psychologiques et peut alors être retenu comme motif de compromission de développement.

Inspirée de sa thèse doctorale portant sur le sujet, Lorraine Derocher a pu identifier les obstacles aux interventions ainsi que les facteurs qui ont contribué au succès de celles-ci par l'analyse d'interventions menées auprès de groupes sectaires. L'atelier mettra en lumière, à partir de cas concrets, les défis auxquels les intervenants ont à faire face lorsqu'ils interviennent dans ces milieux et les moyens de relever ces défis.

23

Étude d'incidence québécoise sur les situations évaluées en protection de la jeunesse (ÉIQ-2014) : portrait de la situation en 2014 et son évolution au cours des 16 dernières années

Sonia Hélie et Nadine Girouard

Centre de recherche Jeunes en difficulté –
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Delphine Collin-Vézina et Nico Trocmé

École de service social
Université McGill

Daniel Turcotte

École de service social
Université Laval

Depuis 1998, des études d'incidence sont réalisées périodiquement auprès des services de protection de la jeunesse au Québec (ÉIQ-1998, ÉIQ-2003, ÉIQ-2008). Ces études ont pour principal objectif de dénombrer et de décrire les situations évaluées par les services de protection et d'en suivre l'évolution. Elles documentent également les caractéristiques de la situation signalée en termes de nature et de sévérité ainsi que les caractéristiques de l'enfant et de son environnement familial. Les cycles antérieurs de l'ÉIQ révélaient que le taux global d'enfants évalués avec incident fondé, toutes catégories d'incidents confondus, était resté stable entre 1998 et 2008. Toutefois, les différentes catégories d'incidents fondés ont fluctué sur cette période : la négligence a diminué et l'exposition à la violence conjugale a augmenté. De plus, les incidents fondés en 2008 semblent moins sévères qu'en 1998.

L'objectif de cet atelier est d'étendre cette analyse aux résultats récents du dernier cycle de l'ÉIQ (2014). Il s'adresse aux cliniciens, gestionnaires et chercheurs dans le secteur des services sociaux et de la santé

qui s'intéressent à la maltraitance envers les enfants et à la protection de la jeunesse.

Un formulaire d'enquête électronique a été rempli par l'intervenant responsable de l'évaluation du signalement au sein des services de protection afin d'obtenir un échantillon aléatoire d'enfants évalués par des services de protection à l'automne 2014. Le formulaire d'enquête ÉIQ-2014 est compatible avec celui utilisé dans les provinces de l'Ontario et de l'Alberta pour leurs études d'incidence de 2013, permettant ainsi de comparer les mesures de base de la fréquence et les caractéristiques des mauvais traitements évalués.

L'échantillon représentatif est composé de 4 011 enfants évalués, dont 53 % sont des garçons. L'âge moyen à 8,5 ans et la forme la plus fréquente de mauvais traitements fondés est la négligence (3,6 enfants pour 1 000). Même si les situations gravement détériorées ne semblent pas faire majorité, certains constats demeurent préoccupants au sujet des enfants qui ont un incident fondé, notamment la prévalence élevée des difficultés de fonctionnement, des séquelles psychologiques et de la chronicité des incidents, telles que rapportées par l'intervenant à l'issue de l'évaluation. Les taux d'enfants évalués et confirmés pour différentes catégories de maltraitance seront présentés et comparés aux taux des cycles précédents, couvrant ainsi une période de 16 ans. L'évolution de la sévérité des situations sera également examinée.

En lien avec le thème proposé cette année par les organisateurs du congrès, les résultats mettent en lumière les différentes facettes de la maltraitance et de son contexte d'émergence. Ces résultats seront discutés à la lumière du contexte social et des politiques qui prévalent au Québec dans le domaine de la protection de l'enfance.

Les défis liés à l'évaluation et à l'intervention auprès des enfants qui présentent des comportements sexuels problématiques

Claudia Blanchard-Dallaire, Ph. D.

Psychologue
Fondation Marie-Vincent

Isabelle V. Daignault, Ph. D.

Psychologue et professeure adjointe
École de criminologie
Université de Montréal

L'émergence de CPS chez les enfants est une préoccupation sociale d'importance. Selon le groupe de travail sur les comportements sexuels problématiques chez les enfants de l'ATSA (Association for the Treatment of Sexual Abusers), il s'agit de comportements susceptibles d'avoir un impact négatif tant pour le jeune qui les manifeste que pour son environnement familial et social (Gagnon et Tourigny, 2011). Faute d'études populationnelles sur la prévalence et l'incidence de ce type de comportements chez les enfants (Chaffin et collab., 2008), une étude menée au Québec auprès de jeunes recevant des services de la Direction de la protection de la jeunesse révèle qu'environ 16 % d'entre eux, âgés de 6 à 11 ans, présentent des comportements sexuels problématiques (Lepage, 2007). La problématique des comportements sexuels chez les enfants est de plus en plus reconnue, tant sur le plan de l'ampleur du phénomène qu'en ce qui a trait à la sévérité des facteurs et des problématiques associés (Lepage et collab., 2010). Malgré ce constat, les milieux de pratique demeurent démunis face à ce problème. Peu de milieux ont à ce jour élaboré des services adaptés qui permettent de répondre aux besoins d'évaluation et d'intervention de cette clientèle. Parmi les défis rencontrés dans le domaine de la recherche et de l'intervention, on note 1) la distinction des comportements sains de ceux qui sont problématiques, tout en

tenant compte d'une multitude de facteurs développementaux, sociaux et culturels; 2) l'évaluation, qui requiert de comprendre et d'identifier à quels besoins on peut associer ces comportements et comment les combler différemment; 3) implantation de modalités et de stratégies d'intervention efficaces (St Amand et collab., 2008). Dans le cadre de cette présentation, les éléments suivants seront abordés : 1) l'évaluation des besoins de ces jeunes et la distinction des comportements sexuels qui sont problématiques de ceux qui sont normaux. Ce point sera abordé notamment par la présentation d'un instrument de mesure élaboré par une équipe du Centre d'expertise Marie-Vincent et inspiré des questionnaires de Friedrich (1997) et Johnson (1993). La présentation de ce questionnaire permettra de mettre en lumière les autres sphères de vie que nous jugeons importantes d'évaluer auprès des familles, tant sur le plan clinique que dans différents travaux de recherche au Centre d'expertise Marie-Vincent, de même qu'au Centre d'intervention en abus pour la famille (CIASF); 2) l'approche cognitive-comportementale implantée au Centre d'expertise Marie-Vincent pour venir en aide aux enfants et à leur famille et les composantes abordées dans le cadre de la thérapie; 3) les défis rencontrés sur le plan de l'intervention et de la recherche auprès de cette clientèle.

Cet atelier a pour objectif de mieux comprendre les comportements sexuels problématiques et vise les intervenants et psychothérapeutes qui travaillent auprès des jeunes dans différents milieux de pratique (CIUSSS, CISSS, milieux préscolaires et scolaires, etc.).

25

Résultats d'une campagne médiatique visant à promouvoir les pratiques parentales positives

Marie-Hélène Gagné
Université Laval

Julie Poissant
Institut national de santé publique du Québec

Marie-Ève Clément
Université du Québec en Outaouais

Cet atelier vise à illustrer l'impact de la campagne médiatique qui a accompagné l'expérimentation du programme « Triple P Pratiques parentales positives » au Québec. Le marketing social (MS) est une stratégie d'intervention populationnelle qui s'inspire de principes et de techniques propres au marketing commercial afin d'amener un public cible à adopter, à rejeter ou à modifier un ou des comportements, dans son intérêt ou celui de la société. Selon une recension d'écrits réalisée par notre équipe, le MS constituerait une stratégie prometteuse, bien qu'encore peu documentée scientifiquement, pour prévenir la maltraitance envers les enfants. Ce serait surtout vrai lorsqu'une campagne est utilisée en combinaison avec d'autres mesures préventives. D'ailleurs, les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) soutiennent que la meilleure approche pour prévenir la maltraitance envers les jeunes se trouverait dans la combinaison de plusieurs types de stratégies. À cet effet, l'expérimentation de « Triple P » au Québec représente un cas de figure intéressant puisque ce programme de soutien aux habiletés parentales, offert en diverses modalités, notamment sous forme de rencontres de groupe, s'accompagne d'une campagne de marketing social visant l'adoption de pratiques parentales positives.

La campagne qui fait l'objet de cet atelier a été élaborée par une agence de communication spécialisée en marketing,

en étroite collaboration avec les partenaires de la Chaire de partenariat en prévention de la maltraitance issus des milieux universitaire, communautaire, éducatif et du réseau de la santé et des services sociaux. Alors qu'elle se composait initialement d'un site Internet destiné aux parents (www.parentspositifs.ca), d'affiches variées et de dépliants distribués dans les lieux fréquentés par les parents, la campagne a été bonifiée au fil des ans par la production de capsules vidéo, l'élaboration d'une bande dessinée humoristique destinée aux parents et diverses stratégies de communication conçues et déployées par les partenaires de la communauté, telles que la tenue de stands lors de fêtes de quartier ou lors des rencontres de parents pendant la remise des bulletins scolaires.

Après un bref rappel des principales étapes du développement de la campagne, un regard critique sera posé sur l'efficacité de celle-ci afin d'en identifier les stratégies les plus prometteuses, généralisables à d'autres contextes. Pour ce faire, cet atelier s'appuiera sur diverses sources d'information, dont les résultats d'une enquête populationnelle menée auprès de 3 000 mères d'enfants âgés de 6 mois à 8 ans, les informations colligées auprès des 372 parents inscrits à des activités d'intervention « Triple P » et les données de navigation provenant du site Web de la campagne. Enfin, des réflexions seront partagées sur l'utilité de telles campagnes comme stratégies de promotion et de prévention de la violence et de la maltraitance des enfants lorsqu'elles sont combinées à d'autres modalités.

Cet atelier s'adresse principalement aux décideurs intersectoriels (services publics aux familles, santé publique, ministères, organismes communautaires, établissements éducatifs, services municipaux) et, partiellement, aux professionnels de l'intervention auprès des familles.

Mardi 24 octobre

Bloc F

13h-14h30 (90 minutes)

26

Les interventions basées sur la mentalisation parentale : état des connaissances et efficacité sur les précurseurs de la maltraitance

David Lafortune et Miguel M. Terradas
Université de Sherbrooke

Les parents maltraitants présentent régulièrement des lacunes dans leur capacité de mentalisation parentale (CMP) (Berthelot et collab., 2016), soit l'habileté d'un parent à identifier et à comprendre les états mentaux qui sous-tendent ses comportements et ceux de son enfant (Slade, 2005). Certains parents abuseurs ou négligents sont particulièrement peu enclins, voire incapables, de se représenter l'expérience mentale de leur enfant, entraînant fréquemment des réponses dissociées ou déconnectées du vécu et des besoins affectifs de ce dernier (Allen, 2013; Stack et collab., 2014). Or, la CMP modère plusieurs indicateurs cliniques chez l'enfant, tels que la qualité du lien d'attachement et la régulation émotionnelle et comportementale. Par ailleurs, les expériences d'abus ou de négligence représentent un facteur de risque d'altération du développement de la capacité de mentalisation chez l'enfant, lequel est fréquemment corrélé avec des comportements externalisés (ex.: agression, hostilité) ou d'évitement (Fearon et collab., 2006; Ordway et collab., 2014).

Ces découvertes ont conduit à l'élaboration de programmes d'intervention ciblant le développement de la CMP et destinés aux parents maltraitants ou en situation de vulnérabilité psychosociale. Ces programmes se sont montrés efficaces pour réduire le recours aux conduites maltraitantes, notamment par l'entremise d'une modulation des facteurs parentaux (ex.: amélioration de la sensibilité et de l'autorégulation émotionnelle du parent), d'une qualité accrue des interactions parent-enfant et d'une diminution des facteurs de risque psychosociaux (Pajulo et collab., 2012; Sadler et collab., 2013; Suchman, DeCoste, Leigh et Borelli, 2010). Malgré leurs résultats prometteurs, ces interventions sont néanmoins peu utilisées dans les services québécois rejoignant les parents signalés aux instances de protection de la jeunesse.

Cet atelier s'adresse aux professionnels (éducateurs spécialisés, travailleurs sociaux, psychoéducateurs, médecins, psychologues) qui interviennent auprès des parents et des enfants en contexte de maltraitance. Seront définies, illustrées et approfondies les habiletés parentales nécessaires à l'exercice de la CMP de même que celles requises pour favoriser le développement de la mentalisation chez l'enfant, soit la sensibilité parentale, la congruence, la contingence et

la différenciation des réponses parentales, ainsi que le respect des cycles d'engagement et de désengagement de l'enfant.

Au terme de la formation, les participants :

- 1) se seront familiarisés avec la notion de CMP ainsi qu'aux conditions qui favorisent ou entravent le développement de la capacité de mentalisation chez l'enfant;
- 2) auront été sensibilisés aux liens entre la mentalisation, l'attachement et la maltraitance;
- 3) auront été initiés aux méthodes d'évaluation clinique et d'intervention ciblant la CMP.

Les programmes basés sur le développement de la CMP offrent aux intervenants un cadre conceptuel et clinique guidé par une approche compréhensive des conduites parentales négatives, intégrant les processus psychologiques impliqués dans les perturbations des liens parent-enfant et l'occurrence des mauvais traitements. Cet atelier vise à outiller davantage les intervenants quant au sens à donner aux conduites maltraitantes, aux problématiques reliées à l'attachement et aux conduites externalisées chez les enfants victimes de mauvais traitements, de même qu'à les orienter quant aux actions à poser dans ces situations.

27

Programmes sensibles au trauma : quatre initiatives prometteuses pour mieux répondre aux besoins des enfants et des jeunes en protection de la jeunesse

Delphine Collin-Vézina PhD
Université McGill

Carole Côté
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Catherine Laurier
Institut universitaire Jeunes en difficulté
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Sarah McNamee
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

L'évaluation systématique des expériences de vie adverses et des séquelles traumatiques n'est pas une pratique de routine dans l'ensemble des centres de protection de la jeunesse. Pourtant, les travaux sur les expériences de traumatismes vécus durant l'enfance ont démontré sans équivoque leur impact majeur sur la santé mentale et physique et sont reconnues comme des facteurs de risque des troubles de la conduite et de divers problèmes d'inadaptation sociale. Les milieux d'intervention doivent donc développer des connaissances et des pratiques intégrant la notion de trauma en reconnaissant la forte prévalence des expériences traumatiques chez les personnes qui reçoivent des services et en créant des systèmes de soins qui tiennent compte des besoins liés aux traumatismes.

Cet atelier vise à présenter quatre programmes sur le trauma implantés au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. L'animation sera assurée par des chercheurs et des professionnels des milieux concernés (Delphine Collin-Vézina, Carole Côté, Catherine Laurier, Sarah McNamee). Pour faciliter la sensibilisation des intervenants travaillant dans le domaine lié à l'enfance, une trousse produite par un groupe de travail piloté par le Centre d'expertise sur la maltraitance sera dans un premier temps présentée (projet 1). Un plan de

déploiement a été adopté par le comité de gestion conjoint et une adaptation du document pour les intervenants qui travaillent auprès d'adolescents est en cours. Par la suite, les animateurs présenteront trois programmes ayant ciblé les enfants et les jeunes en situation de placement. Le modèle ARC (attachement, régulation et compétences), développé et validé par l'équipe du National Child Traumatic Stress Network, a servi de modèle fondateur pour développer ces différents programmes. D'abord, un programme de groupe pour les parents d'accueil a été implanté à l'hiver 2016 (projet 2) afin de favoriser la stabilité du placement chez les enfants. Ce programme, initialement développé au CISSS de Lanaudière, dure 12 semaines et vise l'acquisition de connaissances et de compétences permettant aux parents d'accueil de mieux répondre aux besoins des enfants placés sous leur garde. Ensuite, les éducateurs et le personnel de soutien de deux foyers de groupe pour adolescents de 12 à 14 ans placés sous la Loi de la protection de la jeunesse ont été formés au modèle ARC afin d'acquiescer des attitudes sensibles au trauma, de développer des habiletés de savoir-être et d'intégrer des activités spécialisées dans leur programmation (projet 3). En plus d'une formation initiale de deux jours, des journées de consultation et de supervision ont été offertes, et une communauté de pratiques a été formée. Finalement, de façon similaire au projet 3, un projet pilote soutenu par le Programme régional d'innovations en santé mentale (PRISM) permettra d'implanter le modèle à l'automne 2017 dans deux unités de mise sous garde (ouverte et fermée) pour adolescents pris en charge sous la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (projet 4).

En bref, cet atelier permettra de mettre en valeur des initiatives qui touchent un ensemble d'enfants et de jeunes et qui sont des sources potentielles d'inspiration pour les intervenants, gestionnaires et autres professionnels qui œuvrent auprès d'une clientèle ayant été exposée à des traumatismes.

Évaluation de l'intervention relationnelle sur cinq territoires du Québec

George M. Tarabulsy

Institut universitaire –
CIUSSS de la Capitale-Nationale
École de psychologie
Université Laval

La théorie de l'attachement est devenue un modèle incontournable de l'intervention auprès de parents et d'enfants à risque sur le plan social. Dans le domaine de la protection de la jeunesse, les études démontrent des taux de désorganisation et d'insécurité de l'attachement parent-enfant touchant plus de 50 % des dyades. Un tel attachement constitue un facteur de risque important, témoignant d'une trajectoire développementale problématique liée à l'émergence de difficultés d'adaptation et de développement chez l'enfant, incluant l'agressivité et l'externalisation de même que les difficultés internalisées, cognitives et langagières.

Il n'est donc pas surprenant que plusieurs chercheurs aient tenté d'élaborer des stratégies d'intervention ciblant directement l'attachement en tentant de modifier la qualité des interactions auxquelles l'enfant est exposé. Au Québec, ces travaux ont donné lieu à l'élaboration de l'intervention relationnelle (IR). Cette stratégie implique 8 à 12 rencontres hebdomadaires misant sur la rétroaction vidéo et la présentation de thématiques permettant aux parents de comprendre certains aspects du développement de leur enfant et l'importance pour eux d'interagir de manière prévisible, cohérente et chaleureuse avec ce dernier. Dans les travaux de validation, l'IR démontre des effets bénéfiques sur le plan de l'attachement, du développement cognitif des enfants ainsi que des troubles du comportement.

Depuis 2012, dans le cadre d'un consortium d'établissements financés par la Fondation Lucie et André Chagnon, notre équipe travaille avec cinq établissements du Québec afin d'implanter cette stratégie dans les programmes jeunesse. Le but de cette présentation est de faire connaître les résultats de la première vague d'évaluation de cette implantation.

Trois volets de l'évaluation sont présentés :

- 1) Une évaluation de l'efficacité de l'IR auprès de 71 familles suivies par les services de protection de la jeunesse.
- 2) Une évaluation administrative de la base de données informationnelle (BDI). La BDI rapporte les familles des cinq territoires ayant été exposées à l'IR entre 2012 et 2014. Cette analyse permet de comparer le recours aux familles d'accueil des enfants exposés et non exposés à l'IR.
- 3) Un sondage auprès d'intervenants ayant reçu la formation en intervention relationnelle afin de déterminer de quelle manière les connaissances de base touchant le domaine du développement et de l'attachement varient selon les caractéristiques des intervenants.

Résultats :

- 1) L'intervention est efficace pour modifier la qualité des comportements parentaux et, indirectement, la sécurité d'attachement et le développement langagier de l'enfant.
- 2) Les parents qui bénéficient le plus de l'intervention sont ceux qui rapportent davantage de symptômes de dépression, d'hostilité et de symptômes reliés au trauma.
- 3) Les enfants exposés à l'intervention sont moins susceptibles d'être placés en famille d'accueil.
- 4) Les facteurs principaux qui déterminent le niveau de connaissance de l'intervention informée par l'attachement sont :
 - le fait d'avoir suivi une formation structurée;
 - le fait de travailler au quotidien avec l'IR.

Ces résultats seront accompagnés par la présentation de certains outils développés par les intervenants des cinq territoires :

- Un manuel d'intervention à l'intention des intervenants de première et deuxième lignes.
- Des témoignages de parents ayant participé à l'IR.
- Du matériel vidéo exposant des thématiques précises.

29

Le questionnement non suggestif de l'enfant victime : favoriser un recueil d'informations valides et justes

Agnès Alonzo-Proulx et **Laura El-Hachem**
Fondation Marie-Vincent

Il va sans dire que les intervenants œuvrant auprès d'enfants et d'adolescents ont tous à cœur la protection de ces derniers. Ainsi, ils sont aux aguets et tentent de détecter les situations de maltraitance que peuvent subir ces jeunes. Dans certains cas, il est possible d'observer et d'intervenir en conséquence sur les conditions de vie des enfants et des adolescents. Or, dans les cas d'agression sexuelle ou d'agression physique – qui sont des formes de maltraitance commises dans le secret et à l'abri des regards –, l'intervenant se doit de porter une attention particulière aux

paroles prononcées par l'enfant et aux messages plus ou moins directs qu'il tente de transmettre. Que faire lorsqu'un enfant révèle de l'information inquiétante au sujet de mauvais traitements dont il fait objet ? Comment l'amener à nous en dire plus sans lui mettre des mots dans la bouche ? Comment savoir jusqu'où il faut aller avant de pouvoir procéder à un signalement aux services de protection de la jeunesse ? Ce sont des questions auxquelles cet atelier tentera de répondre puisque, lorsqu'un enfant dévoile une situation de victimisation potentielle, l'attitude et le comportement de l'intervenant sont des facteurs pouvant favoriser la prise en charge de la situation ou nuire à l'intervention de protection. Ainsi, acquérir des connaissances sur le dévoilement de l'enfant, sur ses besoins et sur les techniques de questionnement optimales revêt une grande importance. Par ailleurs, le processus d'enquête entrepris par les services

policiers dans les cas de maltraitance à l'égard des enfants de même que les étapes d'intervention subséquentes seront expliqués.

Cet atelier s'adresse à tout intervenant œuvrant auprès d'enfants ou d'adolescents, que ce soit dans les garderies ou en contexte de centres de la petite enfance, dans le réseau scolaire, dans des cliniques médicales, à l'hôpital ou encore dans les réseaux publics, privés ou communautaires de services sociaux. Grâce à la transmission d'informations théoriques et par le biais d'exercices pratiques, les participants seront sensibilisés à l'importance de recueillir la parole de l'enfant de manière non suggestive. Ils se familiariseront également avec les techniques de questionnement optimales ainsi qu'avec le processus d'enquête entrepris par les policiers et les autres intervenants dans les cas d'agression sexuelle ou d'agression physique envers les enfants.

30

Le programme «Vestiaire des Pères» : une innovation partenariale au service des pères et de leurs enfants

Alex Dubert
Directeur
Organisme communautaire CooPère Rosemont

Clémence Pentecôte
Chargée de projet
Institut universitaire sur les Jeunes en difficulté,
CIUSSS – Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Léa Papin-Gervais
Agente de relations humaines au sein de la
Direction adjointe du programme jeunesse –
services dans la communauté et ressources
à l'enfance
CIUSSS – Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Frédéric Payette
Agent de projet
Organisme communautaire CooPère Rosemont

Si l'intervention auprès des pères a fait des pas importants au Québec ces dernières années, les nombreuses recensions de pratiques réalisées depuis 15 ans montrent une difficulté à rejoindre ceux vivant en

contexte de vulnérabilité. Les défis sont particulièrement importants dans le milieu institutionnel, en général, et dans l'univers de la protection de la jeunesse, en particulier.

Cette présentation rappelle l'importance de faire place aux pères dans l'intervention et explore les défis à relever et les obstacles à surmonter pour favoriser l'intégration des pères dans les services. Mais surtout, elle propose de donner des repères d'action concrets pour l'intervention auprès des pères et de leurs enfants à partir des meilleures façons de rejoindre ces pères, d'établir le lien de confiance et de les soutenir pour qu'ils soient engagés auprès de leur enfant.

Nous vous partagerons les constats, observations et conclusions d'un projet de co-construction clinico-scientifique mené de façon collaborative par un service à l'enfance de la protection de la jeunesse, des chercheurs et un organisme communautaire spécialisé dans l'intervention auprès des pères, CooPère Rosemont, à Montréal. Ces travaux mettent en évidence l'importance de développer des projets d'intervention qui visent plus spécifiquement à rejoindre et

soutenir les pères. C'est l'objectif qui s'est donné le programme «Vestiaire des Pères». Il vise à soutenir l'engagement parental de pères vivant en situation de vulnérabilité ou suivis par les services de protection de la jeunesse. Les pères sont invités à un cheminement introspectif sur leur paternité en lien avec les besoins des enfants, à la fois par le biais d'ateliers d'entraide entre pères en soirée et de séances d'activités dirigées qui les mettent en action avec leurs enfants. Ce programme a reçu la mention d'honneur « Initiatives des organismes communautaires et des établissements, catégorie Partenariat » du Prix d'excellence du réseau de la santé et des services sociaux en 2016.

Cet atelier est destiné aux gestionnaires et aux intervenants des milieux de pratique qui travaillent auprès des pères ou qui ont de la difficulté à les rejoindre et à les impliquer dans les suivis. Il vise à promouvoir un programme différent et prometteur qui mise sur un partenariat original mêlant les milieux institutionnel et communautaire et une intervention spécifique en faveur des pères et de leurs enfants.

Mardi 24 octobre

Bloc G

15h-16h (60 minutes)

31

L'exposition à la violence conjugale : représentations sociales et sens des pratiques chez des intervenantes de la protection de la jeunesse et des maisons d'hébergement pour femmes du Québec

Nathalie Plante

Candidate au doctorat en service social
Université d'Ottawa

La communication proposée vise à présenter les résultats du mémoire complété dans le cadre d'une maîtrise en travail social à l'Université du Québec à Montréal. La recherche a permis, à l'aide de la notion de représentations sociales, d'approfondir la compréhension du sens que les intervenantes donnent à leur pratique dans le contexte spécifique de l'intervention dans les situations d'exposition des enfants à la violence conjugale (EVC). Plus spécifiquement, la recherche avait pour objectif d'explorer les opinions des intervenantes quant aux situations d'EVC dans lesquelles elles ont eu à intervenir, d'explorer l'influence du contexte organisationnel sur la construction du sens de leur pratique et, enfin, d'explorer les logiques d'action et les postures théoriques auxquelles elles se réfèrent pour donner du sens à leur pratique.

Onze entretiens semi-dirigés ont été effectués auprès d'intervenantes travaillant à l'évaluation et à l'orientation des signalements à la Direction de la protection de la jeunesse et d'intervenantes travaillant dans les maisons d'hébergement pour femmes. L'analyse thématique des entretiens a permis de faire ressortir différents enjeux liés aux éléments marquants des situations d'EVC dans lesquelles elles ont à intervenir ainsi qu'à la vision de leur rôle dans ces situations.

L'analyse des représentations sociales a mis en lumière deux horizons très différents en contexte de protection de l'enfance et

en contexte d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale : un horizon légaliste et un horizon féministe. Il apparaît que le sens des pratiques en maison d'hébergement présente une plus grande cohérence sur le plan conceptuel et relativement à la lecture étiologique du problème de la violence conjugale et de l'EVC. L'accompagnement des femmes et leur engagement volontaire sont au cœur du sens des pratiques dans les maisons d'hébergement. L'horizon légaliste qui ressort des propos des répondantes de la protection de l'enfance montre la place majeure que prennent les impératifs légaux dans l'élaboration du sens des pratiques. Les répondantes nomment des difficultés concernant le respect du cadre légal de l'intervention dans les situations d'EVC. La documentation factuelle des situations et le fait de prouver un lien entre des impacts observables de l'EVC sur les enfants et la violence conjugale sont les deux éléments pour lesquels les répondantes nomment le plus de zones de tensions.

La question spécifique de la violence post-séparation en lien avec les représentations sociales et les pratiques en situation d'EVC sera discutée. La conférence se terminera sur une réflexion concernant le moment de l'intervention des services de protection de l'enfance et des maisons d'hébergement en lien avec les représentations sociales mobilisées pour donner du sens aux pratiques.

La recherche ayant été menée auprès d'intervenantes qui travaillent dans le contexte spécifique de l'évaluation et de l'orientation des signalements à la DPJ et celui de l'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale, les intervenants de ces secteurs sont tout particulièrement ciblés par cette communication. Cette présentation et les réflexions qu'elle vise à alimenter s'avèrent aussi fort pertinentes pour d'autres acteurs impliqués dans les questions des pratiques d'aide à l'enfance, tels que les représentants des tables de concertation en violence conjugale.

32

Ensemble pour la prévention, la promotion et la protection des jeunes, un nouveau modèle de prestation de services : l'équipe PassaJe des Basques – Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent

Katia Sirois

CISSS du Bas-Saint-Laurent

Bien avant la fusion du réseau de la santé et des services sociaux en 2015, le CISSS des Basques et le Centre jeunesse du Bas-Saint-Laurent allaient de l'avant avec un projet de 24 mois ayant pour objectif de constituer une équipe intégrée regroupant l'équipe enfance-jeunesse en CLSC et celle de l'application des mesures en protection de la jeunesse, sous la gouverne d'un seul chef de service de la DPJ. Accompagnée par M^{me} Emmanuelle Careau, chercheuse au sein du Réseau de collaboration sur les pratiques interprofessionnelles en santé et services sociaux (RCPI), l'équipe s'est constituée et s'est donné pour mission de soutenir la saine

évolution des enfants dans une perspective de continuité d'intervention et de collaboration avec les familles et la communauté.

Un objectif commun oriente le travail des professionnels : les besoins de l'enfant et de sa famille. Comment doit-on y répondre ? Quelles sont les meilleures pratiques professionnelles pour le faire ? Le cadre de référence qui oriente l'action de l'équipe PassaJe des Basques découle de celui développé par l'équipe du RCPI. « Le continuum des pratiques interpersonnelles de collaboration en santé et services sociaux » se veut un guide au regard de la nature et de la complexité de la situation, des besoins de travailler soit en unidisciplinarité, en multidisciplinarité ou en interdisciplinarité. Cela permet de moduler la pratique d'interdépendance des professionnels selon la complexité de la situation et de la réponse aux besoins, passant ainsi d'une pratique indépendante à une pratique de consultation, de concertation, voire de soins et de services partagés.

Intervenir autrement et voir différemment deviennent les assises d'un nouveau modèle de prestation de services à la clientèle qui

assure une plus grande accessibilité, qualité, continuité et fluidité. Les résultats obtenus montrent des impacts positifs sur différentes dimensions : la formalisation de l'offre de service, la collaboration au sein de l'équipe, l'interdépendance et la satisfaction des intervenants, la gouvernance, la satisfaction des jeunes et des familles, l'accessibilité, l'efficacité, l'efficience et la capacité d'innover de même que la transférabilité.

L'équipe PassaJe des Basques, c'est une seule équipe dont les membres travaillent de façon très étroite auprès des enfants, des jeunes et des familles dans le respect des différents mandats qui lui sont confiés.

Cet atelier s'adresse à tous les intervenants et les gestionnaires du secteur de la santé et des services sociaux travaillant auprès des jeunes et des familles, expérimentés ou non. Il vise à présenter une expérience de co-construction d'une équipe intégrée jeunesse (missions CLSC et CPEJ), les leçons apprises pour mener à bien un tel projet ainsi que les résultats obtenus du point de vue des jeunes et des familles, de celui des membres de l'équipe ainsi que d'une chercheuse.

32

33

Stratégies d'adaptation et de soutien de parents d'un enfant victime d'agression sexuelle

Laurence Tremblay, M. A.

Travailleuse sociale et intervenante psychosociale auprès des parents
Centre d'expertise Marie-Vincent

Julie Beaudoin, M. A.

Sexologue, psychothérapeute et intervenante psychosociale auprès des parents
Centre d'expertise Marie-Vincent

Mireille Cyr, Ph. D.

Professeure titulaire
Université de Montréal
Cotitulaire de la Chaire de recherche interuniversitaire Marie-Vincent sur les agressions sexuelles envers les enfants

Plusieurs études (Grosz, Kempe et Kelly, 2000) indiquent que le soutien prodigué par les parents, leur attitude lors du dévoilement, leur capacité à résoudre leur propre détresse ainsi qu'une intervention centrée sur la famille représentent des facteurs de protection pour le rétablissement de l'enfant qui a été agressé sexuellement. L'agression sexuelle a des répercussions importantes sur les jeunes victimes, mais également sur leurs parents. À la suite d'un dévoilement d'agression sexuelle par l'enfant, les parents peuvent vivre des conséquences psychologiques, sociales, organisationnelles, économiques ou physiques importantes (Massat et Lund, 1998). Ces conséquences ont été documentées et ont servi à tracer le profil des besoins de 170 parents, profil qui a orienté le développement des services à leur offrir, illustrant ainsi la force du maillage entre la recherche et l'intervention.

Cet atelier vise à présenter les services d'intervention psychosociale offerts aux parents par le Centre d'expertise Marie-Vincent. S'appuyant sur les théories d'intervention de crise et de soutien, les modalités de ces services seront discutées de même que leur pertinence dans le cadre de la démarche de thérapie d'un enfant victime d'agression sexuelle. Au terme de cet atelier, les participants auront acquis des connaissances : 1) sur les besoins et les ressources des parents; 2) sur les services qui peuvent être déployés pour répondre à ces besoins; 3) sur les difficultés de soutenir et d'impliquer certains parents dans une démarche pour eux-mêmes et leur enfant à la suite du dévoilement ainsi que les façons de composer avec ces résistances.

Ma famille, ma communauté (MFMC) : l'expérience d'implantation d'un projet novateur de mobilisation des communautés en milieu autochtone

Madeleine Dionne

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux

Roch Riendeau

CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue

Le projet MFMC a été implanté dans trois régions du Québec, dont l'Abitibi-Témiscamingue, grâce au soutien financier d'Avenir d'enfants. MFMC est une adaptation du modèle américain *Family to Family (F2F)*, mis sur pied par la Fondation Annie E. Casey.

MFMC vise ultimement à éviter les placements d'enfants par la mobilisation de toutes les ressources disponibles au sein d'une communauté et par la mise en place d'un filet de sécurité autour des familles vulnérables. Il vise également à contribuer à la stabilité du milieu de vie des enfants qui doivent faire l'objet d'un placement en leur trouvant des ressources à proximité de ce milieu.

MFMC se concrétise par l'implantation se concrétise de quatre stratégies complémentaires : le développement de partenariats, un processus décisionnel en équipe (PDÉ) concernant la situation de l'enfant, le recrutement de familles d'accueil, l'auto-évaluation de l'atteinte des objectifs et la diffusion des résultats.

À la fin du projet pilote en 2015, le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue a fait le choix organisationnel de maintenir une coordination régionale à temps complet afin de poursuivre le déploiement de MFMC dans l'ensemble de la région.

MFMC est aujourd'hui implanté partout en Abitibi-Témiscamingue, soit dans les cinq municipalités régionales de comté (MRC) et au sein de trois communautés autochtones (Lac Simon, Kitcisakik et Timiskaming First Nation). Un comité de coordination régionale a été mis en place afin de soutenir le déploiement du modèle dans la région. On retrouve aussi un comité de coordination locale dans chacune des MRC et des communautés algonquines.

Depuis son implantation en Abitibi-Témiscamingue, le projet a permis d'établir des collaborations avec de nombreux partenaires de la communauté provenant de différents secteurs : écoles, organismes communautaires, CPE et autres.

Ces partenaires s'engagent concrètement auprès des enfants à risque de placement et leur famille, notamment au moyen des PDÉ. Au cours de la dernière année, 58 rencontres PDÉ pour 96 enfants différents ont été réalisées en milieu autochtone (13 à Lac Simon, 12 à Kitcisakik et 1 à Timiskaming First Nation). Les situations concernées visaient majoritairement des cas présentant un risque de placement (75 %). De ce nombre, 15 % des cas étaient motivés par des risques de déplacement et 7 % ont eu lieu dans un contexte de placement d'urgence. Toutes les situations discutées en milieu autochtone se sont soldées par le maintien des enfants dans leur communauté : 84 % en milieu familial, 12 % en réinsertion du milieu familial et 8 % en intégration à la famille élargie.

Le but de cet atelier est de présenter l'expérience de l'implantation de MFMC dans ce milieu autochtone.

Cet atelier sera l'occasion pour les participants de connaître les quatre stratégies du modèle MFMC par le biais de leurs différentes étapes d'implantation à Lac Simon, à Kitcisakik et à Timiskaming.

Enfin, la présentation de vignettes cliniques permettra d'illustrer plusieurs retombées positives de MFMC à Lac Simon et à Kitcisakik et, plus spécifiquement, de présenter la stratégie du PDÉ. Parmi ces retombées, mentionnons plus particulièrement l'enrichissement des connaissances sur la situation de l'enfant et de sa famille, une meilleure collaboration avec les acteurs de la communauté, une plus grande connaissance des ressources, des mesures de protection plus diversifiées ainsi qu'une réponse de meilleure qualité aux besoins des familles.

Cet atelier s'adresse aussi bien à des gestionnaires qu'à des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux qui souhaiteraient implanter le modèle MFMC sur leur territoire ou dans leur communauté afin d'optimiser l'engagement des partenaires dans la protection des enfants. Il invite à explorer de nouvelles façons de faire concernant le placement des enfants en accordant une place centrale aux parents et à leurs proches.

Exploration des effets du programme « Grandir ensemble » et portrait des jeunes orientés vers ce programme multimodal de préservation de la famille offert au Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire (CJM-IU)

Julie Morin

Université du Québec à Montréal

L'atelier proposé présente des données de recherche originales tirées d'une thèse de doctorat en psychologie.

Il sera question de l'évaluation de « Grandir ensemble », un programme psychosocial multimodal de préservation des familles développé par les cliniciens du CJM-IU, s'adressant aux enfants de 6 à 11 ans et à leurs parents qui vivent une sérieuse problématique d'abus ou de négligence. Par le biais de rencontres de groupe pour les enfants et les parents, de même que par des visites régulières à domicile, le programme vise à améliorer les compétences parentales, les habiletés sociales de l'enfant et la relation parent-enfant.

L'atteinte des objectifs proximaux du programme devrait se refléter par une diminution du risque couru par l'enfant sur le plan de sa sécurité et de son développement en étant maintenu dans sa famille, l'augmentation du sentiment d'autoefficacité parentale et la diminution des problèmes de comportement des jeunes (objectifs intermédiaires), permettant ainsi de prévenir le placement en milieu substitut (objectif terminal). L'étude se décline en deux volets. Il s'agit d'explorer les effets du programme « Grandir ensemble » sur les principales cibles de l'intervention

(volet 1) et de dresser le portrait du développement cognitif et de l'ajustement socioaffectif des jeunes (volet 2).

Les données d'efficacité du programme indiquent que les objectifs ne sont que partiellement atteints. Comparativement aux participants du groupe de comparaison (n = 32), les parents du programme « Grandir ensemble » (n = 35) tendent à recourir plus fréquemment à des stratégies disciplinaires adéquates. Les habiletés sociales des jeunes et la relation parent-enfant demeurent toutefois inchangées. Il en va de même concernant le sentiment d'autoefficacité parental, qui ne progresse pas entre le début et la fin de l'intervention. Néanmoins, entre les deux temps de mesure, le niveau de risque d'atteinte à la sécurité ou au développement de l'enfant baisse significativement et les jeunes améliorent leurs comportements.

Quant aux mesures de développement des jeunes usagers (n = 40), les résultats suggèrent qu'ils présentent dans l'ensemble un fonctionnement intellectuel significativement inférieur à celui de leurs pairs de la population générale, de même que des difficultés franches concernant leurs capacités de mémoire de travail, d'attention soutenue et d'inhibition. En ce qui a trait à leur ajustement socioaffectif, les jeunes obtiennent des scores moyens supérieurs à la moyenne pour les troubles internalisés et externalisés.

Ainsi, le programme « Grandir ensemble » semble constituer une intervention psychosociale émergente d'intérêt, mais une réponse incomplète considérant l'ampleur des besoins des jeunes usagers, besoins qui commandent des interventions de réadaptation bonifiées.

Affiches scientifiques

Le Salon des affiches scientifiques est situé dans le Foyer, au 3^e étage.

- 1. Profils des jeunes Québécois agressés sexuellement : état de stress post-traumatique complexe et comorbidité**
Alexane Alie Poirier, Catherine Bourgeois, Pierre McDuff, Martine Hébert et Isabelle Daigneault
- 2. Promouvoir l'estime de soi et la régulation émotionnelle chez les enfants victimes d'agression sexuelle pour prévenir les troubles de comportement**
Laetitia Mélissande Amédée, B.A.A., Jude-Mary Cénat, Ph. D., Martine Hébert, Ph. D., Université du Québec à Montréal
- 3. Le développement des habiletés pragmatiques du langage chez les enfants négligés : son de cloche dès 3,5 ans**
Mélissa Di Sante, Université Laval
Audette Sylvestre, Centre interdisciplinaire de recherche en réadaptation et intégration sociale (CIRRISS)
Caroline Bouchard, Équipe qualité des contextes éducatifs à la petite enfance
- 4. Samedi d'y aller**
Lorraine Beauvais, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
- 5. Historique de trauma interpersonnel chez des adultes en attente d'un enfant de la population générale et de la population vulnérable**
Vanessa Bergeron, Université du Québec à Trois-Rivières
- 6. Représentations d'attachement à la période préscolaire : les enfants victimes d'agression sexuelle différent-ils de leurs pairs non-victimes ?**
Florence Charest, Cyndi Boisjoli et Martine Hébert, Université du Québec à Montréal
Annie Bernier, Université de Montréal
- 7. Agrégation de facteurs de risque cliniques et environnementaux reconnus pour leurs impacts intergénérationnels**
Mathilde Loiselle, Centre d'études interdisciplinaires sur le développement de l'enfant et la famille
Nicolas Berthelot et Roxanne Lemieux, Université du Québec à Trois-Rivières
- 8. Construction d'un instrument de mesure en français concernant les connaissances et attitudes des professionnels de la santé relativement à la maltraitance**
Ève Nault-Livernoche, Roxanne Lemieux, Tristan Milot et Nicolas Berthelot, Université du Québec à Trois-Rivières
- 9. Polyvictimisation et adaptation des enfants victimes d'agression sexuelle : le rôle médiateur de l'alexithymie.**
Cyndi Boisjoli, Florent Charest et Martine Hébert, Université du Québec à Montréal
- 10. Relations entre le développement langagier d'enfants négligés et la qualité des interactions en services de garde éducatifs**
Catherine Julien^{1,2,3,4}, Caroline Bouchard^{1,2,4} et Audette Sylvestre^{1,3,4}
¹ Université Laval
² Centre de recherche sur les jeunes et les familles
³ Centre interdisciplinaire de recherche en réadaptation et intégration sociale
⁴ Équipe Qualité éducative des services de garde et petite enfance
- 11. Projet « Pour mieux communiquer », un projet de collaboration entre intervenants visant une prise en charge orthophonique précoce et efficace**
Marie-Claude Charland et Marie-Hélène Sylvain, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
- 12. Des communautés qui « trippent » sur la parentalité positive : comment l'implantation de « Triple P » a contribué à passer du silo à la synergie ?**
Sonia Daly et Liesette Brunson, Université du Québec à Montréal
Marie-Hélène Gagné, Université Laval
- 13. L'abus sexuel durant l'enfance en lien avec les grossesses à l'adolescence : une étude prospective de cohorte appariée**
Elisabeth Fortin-Langelier, Université de Montréal
- 14. Effets d'un programme d'entraînement aux habiletés parentales implanté auprès des familles d'accueil sur les problèmes de comportement des enfants et sur les pratiques éducatives des parents d'accueil**
Karine Gagné et Marie-Josée Letarte, Université de Sherbrooke
- 15. Les interventions ciblant les familles à risque sur le développement des compétences parentales**
Camille Plaisance, Marie-Claude Richard et Marie-Hélène Gagné, Université Laval
- 16. Disposition psychologique des adultes ayant vécu de mauvais traitements au cours de leur enfance au moment de la grossesse**
Julia Garon-Bissonnette, Centre d'études interdisciplinaires sur le développement de l'enfant et la famille
Nicolas Berthelot et Roxanne Lemieux, Université du Québec à Trois-Rivières
- 17. Relations entre les représentations sociales des professionnels concernant les familles noires et leur décision de signaler un enfant noir à la Direction de la protection de la jeunesse**
Gwyneth Lavoie-Taylor et Sarah Dufour, Université de Montréal
- 18. L'efficacité des interventions offertes aux familles suivies en protection de la jeunesse sur les comportements extériorisés des enfants : une méta-analyse**
Sabrina Servot, Université du Québec à Trois-Rivières
- 19. Efficacité d'un programme d'entraînement aux habiletés parentales selon le type de maltraitance subi et le placement de l'enfant**
Roxanne Sicotte, Université de Sherbrooke
- 20. Rôle médiateur de la dissociation dans la relation entre le blâme envers soi et les comportements autodestructeurs chez les adolescentes survivantes d'agression sexuelle**
Sharon Cohen, Marianne Girard, Martine Hébert, Natacha Godbout, Mireille Cyr et Jean-Yves Frappier, Université du Québec à Montréal
- 21. Difficultés vécues dans le cadre de relations amoureuses à l'adolescence : les garçons victimes d'agression sexuelle s'expriment**
Amélie Gauthier-Duchesne, Martine Hébert, Martin Blais, et Francine Lavoie, Université du Québec à Montréal

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Le 8^e Congrès québécois sur la maltraitance envers les enfants et les adolescents aura lieu au **Centre Mont-Royal**, situé au 2200, rue Mansfield, Montréal, Québec, H3A 3R8



36

Le 8^e Congrès québécois sur la maltraitance envers les enfants et les adolescents est une initiative conjointe du CHU Sainte-Justine, du ministère de la Santé et des Services sociaux, du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, du Centre d'expertise Marie-Vincent, de la Chaire de partenariat en prévention de la maltraitance et de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux, en collaboration avec nos partenaires des autres réseaux.

Pour plus d'information :

Lisa Gouin

Tél. : 514 345-4920

lisa.gouin.hsj@ssss.gouv.qc.ca

Viki Rivière

Tél. : 514 345-4931 poste 4472

viki.riviere.hsj@ssss.gouv.qc.ca

Le programme complet du congrès ainsi que toutes les informations pratiques sont aussi disponibles sur notre site Internet :

<http://saac.chu-sainte-justine.org/maltraitance2017.html>

Des crédits de formation continue seront attribués aux participants de ce congrès.

Une attestation de participation vous sera remise sur place, mais il est recommandé de conserver une copie du programme détaillé à titre de preuve de participation.

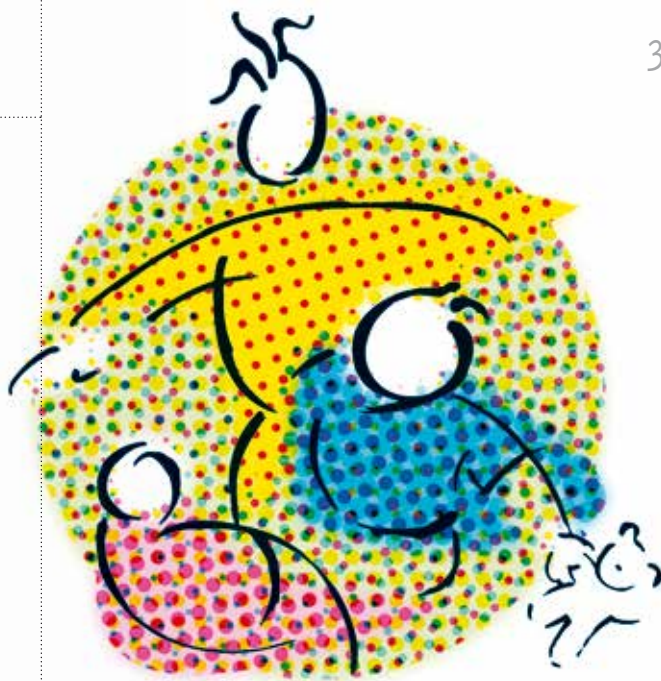
Annulation/remboursement

En cas d'annulation de votre inscription, les montants suivants seront retenus ou exigés :

- Annulation jusqu'au 23 septembre 2017 : 50 \$;
- Annulation après le 23 septembre 2017 : 50 % des frais d'inscription;
- Aucun remboursement ne sera effectué pendant ou après le congrès.

Confirmation/reçu

L'encaissement de votre chèque ou le débit de votre carte de crédit confirme votre inscription. Un reçu officiel vous sera remis en même temps que votre attestation de participation au stand d'inscription, à votre arrivée.



Notes



8^e Congrès
québécois sur la
maltraitance
envers les enfants
et les adolescents

COMPRENDRE ET AGIR ENSEMBLE : LES MULTIPLES VISAGES DE LA MALTRAITANCE

Inscription en ligne à l'adresse :
<http://saac.chu-sainte-justine.org/maltraitance2017.html>

ou par la poste en utilisant le formulaire suivant :

NOM _____ PRÉNOM _____

ADRESSE _____
no _____ rue _____ appartement _____
ville _____ code postal _____

TÉLÉPHONE _____ COURRIEL _____

STATUT OU ORGANISME

- CLSC Famille d'accueil
 CISSS ou CIUSSS Centre hospitalier
 Clinique privée Organisme communautaire
 Procureur Centre de la petite enfance
 Policier Intervenant en milieu scolaire
 Étudiant

COCHEZ LA CASE APPROPRIÉE

	Avant le 9 octobre 2017		Après le 9 octobre 2017	
	2 jours	1 jour	2 jours	1 jour
Milieu institutionnel ou privé	<input type="checkbox"/> 395 \$	<input type="checkbox"/> 230 \$	<input type="checkbox"/> 450 \$	<input type="checkbox"/> 255 \$
Organisme communautaire	<input type="checkbox"/> 255 \$	<input type="checkbox"/> 170 \$	<input type="checkbox"/> 310 \$	<input type="checkbox"/> 200 \$
Famille d'accueil, étudiante et étudiant (avec preuve du statut d'étudiant)	<input type="checkbox"/> 145 \$	<input type="checkbox"/> 85 \$	<input type="checkbox"/> 170 \$	<input type="checkbox"/> 100 \$

JE M'INSCRIS :

- les 23 et 24 octobre 2017
 le 23 octobre 2017
 le 24 octobre 2017

Montant des frais d'inscription _____ \$

CHOIX DES ATELIERS

Pour chacune des sept séries d'ateliers (Bloc A, B, C, D, E, F et G), veuillez indiquer un premier et un deuxième choix en inscrivant le numéro de l'atelier dans la colonne appropriée. Dans la mesure du possible, le comité organisateur tentera de respecter les choix de chacun.

	1 ^{er} choix	2 ^e choix
ATELIERS 1 À 5 (BLOC A) Lundi 23 octobre, de 10 h 30 à 12 h 90 minutes	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ATELIERS 6 À 10 (BLOC B) Lundi 23 octobre, de 13 h à 14 h 60 minutes	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ATELIERS 11 À 15 (BLOC C) Lundi 23 octobre, de 14 h 30 à 16 h 90 minutes	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ATELIERS 16 À 20 (BLOC D) Mardi 24 octobre, de 9 h 30 à 10 h 30 60 minutes	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ATELIERS 21 À 25 (BLOC E) Mardi 24 octobre, de 11 h à 12 h 60 minutes	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ATELIERS 26 À 30 (BLOC F) Mardi 24 octobre, de 13 h à 14 h 30 90 minutes	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ATELIERS 31 À 35 (BLOC G) Mardi 24 octobre, de 15 h à 16 h 60 minutes	<input type="text"/>	<input type="text"/>

MODES D'INSCRIPTION ET DE PAIEMENT

- En ligne

(carte de crédit) : <http://saac.chu-sainte-justine.org/maltraitance2017.html>

Une confirmation d'inscription et de paiement vous sera acheminée par courriel.
Veuillez conserver une copie de cette confirmation.

- Par la poste (chèque)

à l'attention de : Service congrès et formation/Local 6814
 Direction de l'enseignement
 CHU Sainte-Justine
 3175, chemin de la Côte-Sainte-Catherine
 Montréal (Québec) H3T 1C5

- Visa MasterCard

Numéro : _____

Expiration : ____ / ____ CVD : ____

Signature : _____

- Chèque*

*Émettre le chèque à l'ordre de HSJ-5213 et le retourner par la poste, accompagné du formulaire d'inscription. Les chèques postdatés ne sont pas acceptés.

Veuillez conserver une copie du formulaire.



8^e Congrès
québécois sur la
maltraitance
envers les enfants
et les adolescents

COMPRENDRE ET AGIR ENSEMBLE : LES MULTIPLES VISAGES DE LA MALTRAITANCE

CHU Sainte-Justine
3175, chemin de la Côte-Sainte-Catherine
Montréal (Québec) H3T 1C5
<http://saac.chu-sainte-justine.org/maltraitance2017.html>



CHU Sainte-Justine
Le centre hospitalier
universitaire mère-enfant

Pour l'amour des enfants

Université
de Montréal

**Santé
et Services sociaux**

Québec



En partenariat avec :

