

Novembre 2019

Protection de la jeunesse : gestion des interventions à la suite d'un signalement à un directeur de la protection de la jeunesse

OBSERVATIONS

COMMISSAIRE
AU DÉVELOPPEMENT
DURABLE

MISE EN CONTEXTE

1 Le rapport du Vérificateur général sur la gestion des interventions après un signalement à un directeur de la protection de la jeunesse (DPJ) soulève de nombreuses interrogations. Ma réflexion portera d'abord sur une question plus générale, soit les impacts à court et à long terme de la maltraitance que subissent les enfants, y compris la problématique de la transmission intergénérationnelle de la violence. Comme le développement durable s'appuie sur une vision qui tient compte des générations à venir, cette question s'impose d'emblée. J'offrirai aussi une réflexion complémentaire qui mettra en évidence différents moyens de prévenir la maltraitance des enfants.

2 Au terme de mes observations, il m'apparaît que plusieurs questions devraient retenir l'attention des décideurs :

- **Déploie-t-on suffisamment d'efforts en matière de prévention de la maltraitance ?**
- **Y a-t-il des approches plus utiles qui pourraient être adoptées ?**
- **Que faire pour que la population et les professionnels comprennent mieux ce qui distingue le DPJ des autres intervenants du milieu de la jeunesse ?**

Maltraitance

La maltraitance englobe toutes les formes de négligence, de violence ou d'abus susceptibles de nuire à l'intégrité physique et psychologique et au développement de l'enfant. Le terme *maltraitance* est donc utilisé pour faire référence aux situations, décrites dans le rapport d'audit, entraînant l'intervention du DPJ.

ENJEUX DE DÉVELOPPEMENT DURABLE

3 Les liens existant entre plusieurs principes énoncés dans la *Loi sur le développement durable* et la gestion des interventions du DPJ à la suite d'un signalement motivent d'abord mon implication dans ce chapitre. Ces interventions ont évidemment pour but de contribuer à la santé et à la qualité de vie des enfants et de leur famille. De même, le principe d'équité et de solidarité sociales suggère, entre autres, que l'accès aux services du DPJ doit être similaire à travers les différentes régions du Québec.

4 Le principe de prévention est aussi en cause. Ainsi, le recours à des interventions du DPJ pourrait être moindre si un meilleur travail était fait en amont afin de prévenir la maltraitance des enfants. Le thème de la prévention est d'autant plus pertinent qu'il est au cœur de la cinquième orientation de la *Stratégie gouvernementale de développement durable 2015-2020*, soit « Améliorer par la prévention la santé de la population », et qu'il est visé en particulier par l'objectif 5.2 : « Agir pour que les milieux de vie soient plus sains et sécuritaires ».

LA MALTRAITANCE : DES IMPACTS MARQUANTS

- 5 Comme le signale le rapport d'audit, les enfants n'ont pas accès rapidement aux services de protection dont ils ont besoin. Cela fait en sorte que la situation de certains enfants risque de se détériorer, puisqu'ils subissent de la maltraitance plus longtemps, avec toutes les conséquences que cela implique.
- 6 Les effets à court et à long terme de la maltraitance sur la santé mentale et physique ainsi que sur le développement cognitif et neurobiologique sont importants, et ce, peu importe la forme de maltraitance (négligence, abus physique, mauvais traitements psychologiques, etc.).
- 7 Plus une forme de maltraitance est considérée comme **sévère**, plus elle **se présente tôt dans la vie de l'enfant**, est **récurrente** et **survient conjointement avec d'autres formes de maltraitance**, plus les impacts à court et à long terme sont importants, et même irréversibles sur le plan neurobiologique.
- 8 En 2018, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) a publié le *Rapport québécois sur la violence et la santé*, qui fait un résumé complet des conséquences à court et à long terme de la maltraitance. Elles sont présentées à la page suivante.

Principales conséquences à court et à long terme de la maltraitance

	Court terme (enfance)	Long terme (adolescence et âge adulte)
Comportemental		<ul style="list-style-type: none"> ■ Abus de substances (ex. : drogues, alcool) ■ Comportements sexuels à risque / Infections transmises sexuellement (ITS)
Cognitif	<ul style="list-style-type: none"> ■ Problèmes de langage (ex. : retard de langage, prononciation difficile) ■ Déficits au niveau des fonctions cognitives (ex. : apprentissage, attention, mémoire, fonctions exécutives, fonctions visuospatiales, résolution de problèmes, raisonnement abstrait) ■ Difficultés scolaires 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Décrochage scolaire
Neurobiologique	<ul style="list-style-type: none"> ■ Dérèglement des systèmes biologiques de réponse au stress ■ Altération de la maturation du cerveau 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Vulnérabilité au développement de maladies psychiatriques
Physique	<ul style="list-style-type: none"> ■ Blessures physiques et retards développementaux ■ Troubles alimentaires (ex. : obésité, boulimie, retard de croissance) ■ Maladies pulmonaires chroniques (ex. : asthme) ■ Maladies cardiovasculaires (ex. : cardiopathies ischémiques) ■ Syndrome du côlon irritable 	
Socioaffectif	<ul style="list-style-type: none"> ■ Troubles internalisés (ex. : faible estime de soi, isolement, anxiété, dépression) ■ État de stress post-traumatique ■ Faibles habiletés sociales ■ Difficultés dans la reconnaissance et la compréhension des émotions ■ Troubles externalisés (ex. : agressivité, conduite antisociale/délinquante, impulsivité, hyperactivité) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Antipathie ■ Troubles de l'humeur

Source : INSPQ (2018), p. 35.

9 Parmi ces conséquences, j'aimerais mettre l'accent sur les impacts qui concernent la santé ainsi que le parcours scolaire et professionnel des enfants ayant subi de la maltraitance.

Impacts sur la santé

10 Les études ayant porté sur l'exposition à la violence dans l'enfance ont montré qu'elle est associée aux éléments suivants :

- **habitudes de vie dommageables pour la santé**
Exemples : tabagisme, consommation de drogues et d'alcool, comportements sexuels à risque, etc.
- **problèmes de santé mentale**
Exemples : anxiété, dépression, etc.
- **maladies chroniques**
Exemples : hypertension, maladies cardiovasculaires, hépatites, etc.
- **mortalité prématurée**

11 Entre autres choses, l'analyse de données québécoises a démontré une association forte et marquée entre les expériences de violence vécues avant 16 ans et les troubles mentaux ou liés à la consommation de substances, aux idées suicidaires et aux tentatives de suicide à l'âge adulte.

12 Les études scientifiques démontrent de plus en plus l'effet marquant et à long terme des comportements violents et négligents sur la structure et le fonctionnement du cerveau des enfants et le développement de leur système nerveux.

13 Pendant les premières années de vie, le cerveau est particulièrement sensible et réactif aux expériences et aux environnements, tant favorables que défavorables, qui laissent une empreinte biologique susceptible d'expliquer des problèmes de santé qui se manifestent plus tard dans la vie. La concentration d'expériences de violence dans les premières années de la vie, soit à des étapes charnières du développement, laisserait donc présager un impact important et à long terme sur la trajectoire de santé de l'enfant.

Impact sur le parcours scolaire et professionnel

14 Les enfants victimes de maltraitance ont aussi des difficultés cognitives, émotionnelles et comportementales qui entravent leur capacité à gérer efficacement les situations d'apprentissage et à réussir à l'école.

15 En effet, des travaux indiquent qu'ils accumulent majoritairement des retards scolaires au cours des années et qu'à l'adolescence, ils sont particulièrement susceptibles de décrocher.

Une étude récente a montré que **72 %** des jeunes Québécois de 17 ans étaient inscrits en 5^e secondaire (ou l'avaient réussi), alors que ce n'était le cas que de **17 %** des jeunes du même âge qui avaient été placés en famille d'accueil ou en centre de réadaptation.



Les jeunes ayant connu un nombre de placements plus élevé avaient jusqu'à **deux fois moins de chances** d'obtenir un diplôme d'études secondaires avant leur majorité.

16 À son tour, le décrochage scolaire a des implications sur le parcours professionnel futur. Ainsi, le décrochage est associé à un taux de chômage plus élevé ainsi qu'à un niveau de productivité et à un revenu plus faibles.

Des problèmes qui peuvent se transmettre de génération en génération

17 Les enfants victimes de maltraitance dans l'enfance ou l'adolescence ont un risque accru d'adopter des comportements violents dans l'une ou l'autre des sphères de leur vie, envers :

- leurs propres enfants ;
- leur conjoint ;
- des membres de leur collectivité (exemples : voisin, collègue de travail).

18 Quand ce phénomène se produit, on parle de transmission intergénérationnelle de la violence.

19 Ainsi, lorsque l'on réfléchit aux conséquences à long terme de la maltraitance, on ne peut passer ce phénomène sous silence. Non seulement il occasionne, entre autres, des épisodes de violence touchant les enfants de ceux qui ont subi de la maltraitance, mais il entraîne pour eux aussi tout le lot des conséquences négatives mentionnées précédemment.

PRÉVENTION DE LA MALTRAITANCE

Des coûts importants

20 Il est établi que les différentes formes de maltraitance envers les enfants constituent un problème social important dont le coût est très élevé pour la société. Une étude présentée à la Commission du droit du Canada, en 2003, estimait ces coûts à 15,7 milliards de dollars par année pour le pays. Pour arriver à cette estimation, les auteurs tenaient compte, notamment, des dépenses en services juridiques, en services sociaux et en soins de santé liées aux problèmes de maltraitance. Cela représenterait 23,5 milliards de dollars en 2019.

21 Une étude américaine de 2012 chiffrait le coût moyen des répercussions de la maltraitance subie par un enfant, sur sa vie entière, à près de 216 000 dollars. Environ les deux tiers de cette somme étaient associés aux pertes de productivité évoquées plus haut. Les dépenses en soins de santé pour une victime de maltraitance constituaient la deuxième catégorie de dépenses la plus importante. Les auteurs de l'étude concluaient que, par rapport à d'autres problématiques de santé, le coût de la maltraitance était substantiel, d'où l'importance d'accroître les efforts de prévention.

La prévention de la maltraitance : une priorité

La prévention de la maltraitance est reconnue comme une priorité par diverses autorités de santé publique, comme l'Organisation mondiale de la santé.

22 Pour agir en première ligne et déployer des efforts de prévention, il importe de connaître les facteurs de risque pouvant entraîner la maltraitance. Selon le *Rapport québécois sur la violence et la santé*, la maltraitance est considérée comme le produit de la juxtaposition et de l'influence mutuelle de divers facteurs. Les principaux facteurs de risque documentés à ce jour concernent :

- la **sphère socioéconomique**
Exemple : perte d'emploi
- la **sphère culturelle**
Exemple : tolérance envers la violence
- l'**individu**
Exemple : grossesse non désirée
- la **famille**
Exemple : violence conjugale
- les **événements de vie stressants**
Exemple : problèmes de santé

23 Il y a donc deux grands types de déterminants : les déterminants dans la population, généralement de nature économique, sociétale ou culturelle, ainsi que les déterminants chez un individu donné, qui renvoient aux vulnérabilités de la personne ou de son environnement de proximité.

Stratégies universelles de prévention

24 Aux États-Unis, les Centers for Disease Control and Prevention¹ proposent, entre autres, deux grandes catégories de stratégies pour s'attaquer au premier type de déterminant, soit renforcer le soutien économique aux familles et fournir aux enfants des soins et une éducation de qualité tôt dans leur vie.

25 Le Québec a mis en place ce type de stratégies. Par exemple, une étude récente de la Chaire de recherche en fiscalité et en finances publiques montre que la situation financière des familles monoparentales à faibles revenus est meilleure au Québec que dans les autres provinces canadiennes.

26 De même, le Régime québécois d'assurance parentale a permis une plus grande présence des pères auprès de leurs enfants. Certaines recherches ont montré que cela a contribué à améliorer leurs compétences parentales et leur estime personnelle, tout en réduisant le risque de mauvais traitements. Enfin, on ne saurait passer sous silence l'existence des centres de la petite enfance dont l'accès ne dépend pas des revenus familiaux. À ce sujet, une étude américaine a même montré explicitement que des services de garde de qualité pouvaient contribuer à diminuer la maltraitance des enfants d'âge préscolaire.

Stratégies ciblées de prévention

27 Parmi les stratégies préventives visant le deuxième type de déterminants, soit ceux liés à l'individu, les programmes de visites à domicile et de développement des habiletés destinées à soutenir les parents dans l'exercice de leur rôle comptent parmi les plus utilisés et les plus probants en termes d'efficacité pour la prévention de la maltraitance.

1. Cette agence fédérale, relevant du Department of Health and Human Services, est reconnue comme le plus important organisme national de promotion de la santé et de prévention aux États-Unis.

28 Au Québec, bien que le Programme national de santé publique 2015-2025 ne comporte pas d'objectifs spécifiques visant la prévention de la maltraitance, il inclut un axe d'intervention sur le développement global des enfants et des jeunes, qui fait la promotion de certaines mesures susceptibles d'avoir un effet préventif sur la maltraitance. Parmi celles-ci, notons :

- les services de soutien aux pratiques parentales ;
- les collaborations intersectorielles entre les divers acteurs du domaine enfance-famille ;
- les Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance (SIPPE).

29 Ces services visent le soutien aux familles vulnérables par l'entremise de deux axes d'intervention, soit l'accompagnement des familles et le soutien à la création d'environnements favorables à la santé et au bien-être de ces familles². Un avis scientifique de l'INSPQ sur les interventions de ce type conclut, entre autres, qu'il est efficace d'effectuer des visites à domicile auprès des familles dont la mère a 20 ans ou plus et vit en contexte de vulnérabilité, afin de diminuer les risques de maltraitance envers les enfants.

30 Sur la scène internationale, un programme de prévention, le Triple P (pratiques parentales positives), se distingue par :

- sa portée universelle ;
- son approche de marketing social³ ;
- sa combinaison de stratégies visant à la fois l'ensemble de la population et les groupes plus vulnérables.

31 Ce programme a fait l'objet de plusieurs analyses, qui ont démontré son efficacité.

Exemple

Le programme aurait un impact positif sur le sentiment de compétence parentale des parents touchés et contribuerait à diminuer les comportements perturbateurs (opposant, désobéissant, antisocial) chez les enfants. Selon une analyse coûts-bénéfices réalisée par le Washington State Institute for Public Policy, chaque dollar investi dans le programme *Triple P* permettrait d'économiser quatre dollars.

2. L'accompagnement des familles comprend un suivi individualisé offert principalement par des infirmières, travailleuses sociales, nutritionnistes ou psychoéducatrices. Des activités de groupe sont également offertes. Le soutien à la création d'environnements favorables comporte la mise en réseau de ressources, tant des secteurs de la santé et des services sociaux que de l'éducation, du logement ou du transport, pour favoriser l'accessibilité des jeunes parents et de leurs enfants aux services et pour améliorer leurs conditions de vie dans leur communauté.
3. Le marketing social a recours aux principes et techniques du marketing commercial dans le but d'amener un public cible à accepter, à rejeter, à modifier ou à délaissier volontairement un comportement dans son intérêt, dans l'intérêt d'un groupe ou dans l'intérêt de l'ensemble de la société.

32 Au Québec, Triple P a été testé, entre mai 2013 et décembre 2016, dans le cadre d'un partenariat « université – communauté », qui s'est donné pour mission de prévenir la violence physique, les mauvais traitements psychologiques et la négligence envers les enfants de 0 à 12 ans dans leur famille. Une évaluation de l'efficacité de ce programme a donné des résultats positifs. Par exemple, le programme a contribué à réduire les interactions parent-enfant dysfonctionnelles et les styles disciplinaires inefficaces ou coercitifs.

Quelques bémols

33 Bien que les éléments qui précèdent semblent positifs, plusieurs questions subsistent. Si toutes les activités de prévention offertes en première ligne au fil des ans avaient été efficaces, le nombre de signalements auprès des DPJ aurait vraisemblablement décliné. Or, ce n'est pas le cas. Comme le rapport d'audit l'indique, le nombre de signalements reçus au Québec a augmenté de 27 % de 2013-2014 à 2018-2019.

34 Cette situation pourrait être liée, entre autres, à une détérioration des services de prévention. Ainsi, une étude récente de l'INSPQ montre que les Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance (SIPPE) ont connu des difficultés au cours des dernières années, notamment en raison d'un roulement élevé du personnel, qui n'a pas toujours été soutenu par la formation adéquate.

35 Une incompréhension, de la part tant de la population que des professionnels, quant à la nature des services offerts par les DPJ, pourrait aussi être en cause. Comme le souligne le rapport d'audit, une telle incompréhension accentue le risque que des signalements soient faits aux DPJ, alors que d'autres ressources seraient plus appropriées. D'ailleurs, dès 2015, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse allait dans le même sens, en signalant une incompréhension persistante des mandats respectifs des missions de première et de deuxième ligne.