



PARENTS ET PROFESSIONNELS: EDUQUER ENSEMBLE

Quels appuis méthodologiques pour les professionnels ?

Boîte à outils

Proposée par Bruno Humbeeck

AMO Basse-Sambre
Rue des Glaces
Nationales, 144
5060 AUVELAIS
Tél. 071/76.00.78
amobs@live.be

Imagin'AMO
Rue Léopold, 18
5030 GEMBLoux
Tél. 081/61.05.44
Fax 081/61.05.44
imaginamo@skynet.be

Passages AMO asbl
Rue Denis-Georges
BAYAR, 32
5000 NAMUR
Tél. 081/22.47.80
direction@amopassages.be

**SAJ de Namur
Prévention générale**
Place Mgr Heylen, 4
5000 Namur
Tél. 081/23.75.77
sophie.detry@cfwb.be

**Service Acte
Ville d'Andenne**
Place des Tilleuls, 1
5300 Andenne
Tél. 085/84.95.37
corinne.wyard@ac.andenne.be

Projet de prévention générale rentrant dans le cadre du plan d'actions du CAAJ de Namur 2012



Avec le soutien de la Fédération Wallonie Bruxelles



Compositions de la boîte à outils :

Partie I Modèle d'analyse de la pratique de réseau

- 1) Récolte des indicateurs de fonctionnement en réseau
- 2) Récolte des indicateurs de dysfonctionnement du réseau
- 3) Evaluation interne (Analyse des modalités de prise en charge des situations-types)
- 4) Evaluation de l'efficacité des partenariats au sein du réseau
- 5) Caractéristiques des échanges au sein du réseau
- 6) Définition des objectifs généraux directs

Partie II Boîte à outils « Soutien à la parentalité »

Schéma « Soutien à la parentalité »

A. Facteurs de présage

Grille d'identification des facteurs de présage de difficultés éducatives

B. Résilience

- 1) Inventaire des indices et des indicateurs de résilience
- 2) Inventaire des indices et des concepts opératoires de résilience

C. Outils d'observation et de recueil de données

- 1) Les faits
- 2) Les caractéristiques de la relation d'aide
- 3) Les facteurs et indicateurs de difficulté, de danger et de protection

Partie I

Modèle d'analyse de la pratique de réseau

1) RECOLTE DES INDICATEURS DE FONCTIONNEMENT EN RESEAU

Evaluation interne (analyse sémantique des rapports d'activité)

1. INDICATEURS DE COLLABORATION

(Réponses aux difficultés impliquant au moins deux partenaires données au coups par coups)

2. INDICATEURS DE COORDINATION

(Réponses aux difficultés impliquant au moins deux partenaires envisagées en fonction d'une problématique concernant un nombre significatif de sujet)

3. INDICATEURS DE PARTENARIAT

(Réponses anticipées aux difficultés impliquant au moins deux partenaires dont les rôles, les fonctions et les statuts ont été déterminés préalablement)

2) **RECOLTE DES INDICATEURS DE DYSFONCTIONNEMENT DU RESEAU**

Evaluation interne (analyse sémantique des rapports d'activité)

3) *INDICATEURS DE COLLABORATION DIFFICILE*

(Réponses aux difficultés impliquant au moins deux partenaires données au coups par coups)

4) *INDICATEURS DE FREIN A LA COORDINATION*

(Réponses aux difficultés impliquant au moins deux partenaires envisagées en fonction d'une problématique concernant un nombre significatif de sujet)

5) *INDICATEURS DE FREIN AU PARTENARIAT*

(Réponses anticipées aux difficultés impliquant au moins deux partenaires dont les rôles, les fonctions et les statuts ont été déterminés préalablement)

4) EVALUATION DE L'EFFICIENCE DES PARTENARIATS AU SEIN DU RESEAU

Partenariat formel	
Nature de la convention formalisée	
Public cible	
Objectifs opérationnels prévus dans la convention	
Moyens	
Affectation	
Evaluation des résultats	
Evaluation quantitative	Nbre de situations traitées : Hommes : Femmes : Enfants :
Evaluation qualitative - les objectifs opérationnels ont-ils été atteints ?	<p>Objectif 1 : 1-----I-----1-----1-----1 Totalemnt Partiellement Pas du tout</p> <p>-Commentaire :</p> <p>Objectif 2 : 1-----I-----1-----1-----1 Totalemnt Partiellement Pas du tout</p> <p>-Commentaire :</p> <p>Objectif 3 : 1-----I-----1-----1-----1 Totalemnt Partiellement Pas du tout</p> <p>-Commentaire :</p>

Le **sentiment d'efficacité personnelle** désigne l'impact du travail de coordination sur le sentiment d'efficacité de chacun des acteurs sociaux qui animent le réseau.

Le **sentiment d'efficacité institutionnelle** fait référence à la capacité de chaque intervenant à remplir les vides institutionnels et à éviter les confusions de rôle entre intervenants.

Le **niveau d'adaptabilité conjoncturelle** du réseau désigne sa capacité à dissocier les aspects structurels et conjoncturels des situations liées au soutien à la parentalité et à adapter son action aux caractéristiques propres à ces derniers.

Le **niveau d'adaptabilité événementielle** rapporte l'aptitude à s'adapter aux situations de crise générées par le phénomène de soutien à la parentalité.

Le **niveau d'adaptabilité structurelle** souligne l'amélioration de la prise en charge des problèmes récurrents liés au phénomène de soutien à la parentalité.

La visibilité et la lisibilité pragmatique désigne l'amélioration de la visibilité et de la lisibilité de l'action des intervenants sociaux concernés par la problématique du soutien à la parentalité.

La visibilité et la lisibilité institutionnelle fait référence à la meilleure connaissance des institutions concernées par la prise en charge des familles en difficulté.

La visibilité et la lisibilité heuristique fait état de l'amélioration de la connaissance du public-cible dans ses composantes invariantes (Typologie des familles, caractéristiques communes des familles en difficulté éducative) et dans ses traits idiosyncratiques (trajectoires de vie particulières, caractéristiques individuelles)

TYPE DE RESEAU**Actuel****Intégral****Latent****Quasi-réseau****Hématique****RESSOURCES****Humaines :****Informationnelle****Normative :****Relationnelle :****Statutaire :****Matérielle :**

5) CARACTERISTIQUES DES ECHANGES AU SEIN DU RESEAU

1/ Interconnexion -----Non Connexion Non connexion - Connexion irrégulière - Connexion sporadique

Représentation schématique du réseau envisagée du point de vue de chaque institution

2/ Liens.

Fort \longrightarrow
 Faible -----
 Lâche =====
 Mixte -----
 Négatif)----- Positif (-----
 Serré 0 0 / 0 0

3/ Fonctionnement hiérarchique (qui prend les décisions)

Hiérarchie

Stratarchie

Coarchie

Anarchie

6) DEFINITION DES OBJECTIF GENERAUX DIRECTS



DEFINITION DES OBJECTIFS OPERATOIRES

Liste à définir au cours de la quatrième séance de formation

:

Partie II

Boîte à outils « Soutien à la parentalité »

A. Facteurs de présages

Grille d'identification des facteurs de présage de difficultés éducatives (B.Humbeek)

1. Caractéristiques parentales

Père	Mère	
		Faiblesse intellectuelle
		Jeune âge, immaturité
		Faible niveau d'éducation
		Trouble psychiatrique, dépression, schizophrénie
		Faible sens de ses compétences, faible estime de soi
		Victime de maltraitance négligence pendant son enfance
		Impulsivité, réactivité émotionnelle
		Alcoolisme, toxicomanie
		Séjour institutionnel pendant l'enfance
		Mauvaise perception de l'enfant
		Relations conflictuelles avec le père ou la mère
		Attentes anormales par rapport à l'enfant, absence de projet
		Images parentales conflictuelles
		Séjour institutionnel à l'âge adulte

2. Caractéristiques de l'interaction avec l'enfant

Père	Mère	
		Attachement désorganisé, insécurisé
		Communication limitée
		Faiblesse des stimulations
		Augmentation significative des réactions face aux pleurs et/ou aux émotions manifestées par l'enfant
		Diminution significative des réactions face aux sourires
		Fréquence moindre du contact ventral (chez le bébé), du toucher (chez l'enfant)
		Interactions conflictuelles, coercitives
		Opposition face aux conduites ritualisées
		Usage des punitions corporelles
		Utilisation fréquente des renforcements négatifs
		Recours à des pratiques éducatives humiliantes, génératrices de honte et/ou de culpabilité
		Tendance au dénigrement

3. Caractéristiques de l'enfant

	Prématurité
	Hospitalisations fréquentes
	Hospitalisations précoces
	Troubles du développement
	Hyperactivité, troubles de l'impulsivité
	Apathie, faible réactivité émotionnelle
	Agressivité verbale, physique
	Tendance au retrait
	Intolérance à la frustration

4. Caractéristiques familiales

	Niveau S.E.C. défavorisé
	Exposition accrue au stress
	Absence d'emploi, d'activité
	Monoparentalité
	Relations familiales et/ou conjugales difficiles
	Isolement social, manque de support familial
	Instabilité familiale
	Violence conjugale
	Séparations fréquentes du couple parental

B. Résiliences

- 1) Inventaire des indices et des indicateurs de résilience**
- 2) Inventaire des indices et des concepts opératoires de résilience**

SOCIAUX	SOCIAUX
ETABLIT UN CONTACT Jamais Souvent /-----/-----/-----/-----/-----/ SE SENT ENTOURE Jamais Souvent /-----/-----/-----/-----/-----/ A DES AMIS Jamais Souvent /-----/-----/-----/-----/-----/ TISSE DES LIENS DIFFERENTS Jamais Souvent /-----/-----/-----/-----/-----/ PARLE AUX AUTRES Jamais Souvent /-----/-----/-----/-----/-----/ COMMUNIQUE Jamais Souvent /-----/-----/-----/-----/-----/	1. EST HABILE A DEMANDER DE L'AIDE ; UTILISE ADEQUATEMENT LES SUPPORTS SOCIAUX
OBEIT Jamais Souvent /-----/-----/-----/-----/-----/ SE FIXE DES LIMITES Jamais Souvent /-----/-----/-----/-----/-----/ CROIT A UN MONDE JUSTE Jamais Souvent /-----/-----/-----/-----/-----/	2. RESPECTE LES REGLES FIXEES ; EST CAPABLE D'AUTODISCIPLINE
S'AFFIRME Jamais Souvent /-----/-----/-----/-----/-----/ EST CAPABLE DE DIRE NON Jamais Souvent /-----/-----/-----/-----/-----/	3. A CONSCIENCE D'ETRE QUELQU'UN ; SE DEFINIT UNE PERSONNALITE ; FAIT PREUVE D'ASSERTIVITE
ACCEPTE LES DIFFERENCES Jamais Souvent /-----/-----/-----/-----/-----/ SE MET A LA PLACE DE L'AUTRE Jamais Souvent /-----/-----/-----/-----/-----/ FAIT PREUVE DE POLITESSE Jamais Souvent /-----/-----/-----/-----/-----/	4. SE MONTRE RESPECTUEUX ET TOLERANT
COOPERE Jamais Souvent /-----/-----/-----/-----/-----/ EST CAPABLE DE DONNER Jamais Souvent /-----/-----/-----/-----/-----/	5. MANIFESTE DE LA GENEROSITE ; MONTRE DE L'INTERET INTERPERSONNEL
SE DEBROUILLE TOUT SEUL Jamais Souvent /-----/-----/-----/-----/-----/ FIXE SES PROPRES REGLES Jamais Souvent /-----/-----/-----/-----/-----/ AGIT SANS L'AIDE D'AUTRUI Jamais Souvent /-----/-----/-----/-----/-----/	6. EST INDEPENDANT ; FAIT PREUVE DE CLAIRVOYANCE

2) Inventaire des indicateurs et des concepts opératoires / Résilience (Humbecck B.)

Liste des indicateurs	Liste des concepts opératoires
AFFECTIFS	AFFECTIFS
SOURIT DANS UN CONTEXTE RELATIONNEL DE FAÇON ADAPTEE BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/	SOURIT DE MANIERE ATTACHANTE oui Non
2. EST CAPABLE DE FAIRE PREUVE D'HUMOUR BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/	2. FAIT PREUVE DU SENS DE L'HUMOUR oui Non
3. EST HABILE A SOLLICITER L'ECHANGE AFFECTIF BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/ UTILISE ADEQUATEMENT LES SUPPORTS AFFECTIFS BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/	3. FAIT PREUVE D'AMABILITÉ ET DE CHARME oui Non
EST CAPABLE DE SE REPRESENTER L'AVENIR DE FAÇON A LA FOIS RAISONNABLE ET POSITIVE BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/	FAIT PREUVE D'OPTIMISME oui Non
EPROUVE LA CONVICTION D'ETRE AIME AU SEIN DE SA FAMILLE POUR CE QU'IL EST BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/ OCCUPE DANS SA FAMILLE UNE PLACE QUI NE DOIT ETRE DISPUTEES A PERSONNE BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/	EPROUVE UN SENTIMENT D'ACCEPTATION oui Non

COGNITIFS	COGNITIFS
REALISE UNE BONNE ADAPTATION SCOLAIRE BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/	FAIT PREUVE D'INTELLIGENCE oui Non
SE MONTRE CURIEUX BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/	
MANIFESTE SON ENVIE D' APPRENDRE BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/	
2. MONTRE DE LA LUCIDITE BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/	FAIT PREUVE DE RÉALISME oui Non
A CONSCIENCE DES REALITES0 BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/	
MANIFESTE UNE TENDANCE A LA REVERIE EVEILLEE BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/	FAIT PREUVE D'IMAGINATION CRÉATRICE oui Non
UTILISE LA BEAUTE POUR STIMULER SON IMAGINATION BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/	
SE MONTRE CAPABLE DE S'EXTRAIRE DU REEL BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/	
EST CAPABLE DE SE DIVERTIR BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/	FAIT PREUVE D'APTITUDES LUDIQUES oui Non
SE LIVRE A DES JEUX ADAPTES A SON AGE BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/	
SE CONCENTRE SUR LES OBJECTIFS QU'IL SE FIXE BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/	FAIT PREUVE D'ATTENTION FOCALISÉE ET SÉLECTIVE oui Non
MANIFESTE DU DETACHEMENT POUR CE QUI NE CONCERNE PAS DIRECTEMENT LA TACHE A ACCOMPLIR BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/	
AFFRONTÉ LES DIFFICULTES SANS LES DENIER BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/	MANIFESTE DES STRATÉGIES DE COPING ADAPTÉES oui Non
PREND SES RESPONSABILITES BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/	
SE MONTRE ACTIF BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/	TROUVE DES VOIES D'ACCOMPLISSEMENT PAR L'ACTIVITÉ oui Non
FAIT PREUVE DE PRODUCTIVITE BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/	
CHERCHE A ETRE EFFICACE BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/	
RANGE BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/	8. MANIFESTE LE SENS DE L'ORGANISATION oui Non
MET EN ORDRE 0; AGIT AVEC METHODE BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/	

SOCIAUX	SOCIAUX
EST HABILE A DEMANDER DE L'AIDE BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/ UTILISE ADEQUATEMENT LES SUPPORTS SOCIAUX BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/	FAIT PREUVE DE SOCIABILITE ET/OU DE SOCIALITE oui Non
RESPECTE LES REGLES FIXEES BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/ EST CAPABLE D'AUTODISCIPLINE BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/	FAIT PREUVE DE SENS ÉTHIQUE
A CONSCIENCE D'ÊTRE QUELQU'UN BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/ SE DEFINIT UNE PERSONNALITE BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/ FAIT PREUVE D'ASSERTIVITE BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/	FAIT PREUVE DE STABILITÉ IDENTITAIRE
SE MONTRE RESPECTUEUX ET TOLERANT BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/	FAIT PREUVE DE MORALITÉ
MANIFESTE DE LA GENEROSITE BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/ MONTRE DE L'INTERET INTERPERSONNEL BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/	FAIT PREUVE D'ALTRUISME oui Non
EST INDEPENDANT BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/ FAIT PREUVE DE CLAIRVOYANCE BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/	FAIT PREUVE D'AUTONOMIE oui Non
SE MONTRE CAPABLE DE PARLER DE LUI-MEME OU DE RACONTER DES HISTOIRES QUI LE METTENT EN SCENE BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/	MANIFESTE UNE APTITUDE À LA NARRATION DE SOI oui Non
A CONFIANCE EN LUI BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/ S'APPRÉCIE BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/ A UNE BONNE IMAGE DE LUI-MEME BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/	MANIFESTE UNE ESTIME DE SOI STABLE oui Non

CONATIFS	CONATIFS
SE PREOCCUPE DE L'ETAT EMOTIONNEL DES AUTRES / BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/ MANIFESTE DE LA COMPASSION 0 BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/	FAIT PREUVE D'EMPATHIE oui Non
RESSENT DES EMOTIONS BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/ CONTROLE SON ETAT EMOTIONNEL BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/	FAIT PREUVE D'INTELLIGENCE EMOTIONNELLE oui Non
MANIFESTE DE LA VOLONTE BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/ SAIT CE QU'IL VEUT ET FAIT PREUVE D'OPINIATRETE BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/ SE MONTRE PERSEVERANT BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/	3. FAIT PREUVE DE MOTIVATION oui Non
MANIFESTE DES CONVICTIONS BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/ TROUVE DU SENS DANS LA VIE BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/ ADHERE A UNE CROYANCE BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/	FAIT PREUVE DE SPIRITUALITE oui Non
MANIFESTE UNE ATTIRANCE POUR LE BEAU BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/ EST CAPABLE D'APPRECIER CE QUI EST BEAU BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/ FAIT PREUVE DE DISCERNEMENT BCP P.D.T /-----/-----/-----/-----/-----/	FAIT PREUVE DE SENS ESTHETIQUE oui Non

c. Outils d'observation et de recueil de données

- 1) Les faits**
- 2) Les caractéristiques de la relation d'aide**
- 3) Les facteurs et indicateurs de difficulté, de danger et de protection**

Afin de permettre à chaque professionnel d'enrichir sa compréhension des différentes problématiques qu'il rencontre, nous proposons un certain nombre d'outils.

Présentés sous forme de tableaux, de schémas, d'inventaires, de grilles, ils ne constituent qu'un regard qui doit être intégré dans l'approche multidimensionnelle que nous avons explicitée précédemment.

Ils ne doivent pas être utilisés dans une perspective diagnostique : ils constituent, pour la plupart, des « **aide- mémoire** »...

Il revient à chaque professionnel, à chaque équipe, de juger de leur pertinence. Certains outils, non validés, restent des documents de travail.

La liste n'est pas exhaustive.

1. Les faits

- **Avis de signalement**

(Les Centres de Jeunesse de la Montérégie à Longueuil-Québec, 2002)

Les centres jeunesse de la Montérégie
Réception et traitement des signalements
 25, Boul. La Fayette, Longueuil (Québec)
 J4K, 5 C8

AVIS DE SIGNALEMENT
Direction de la protection de la jeunesse

Identification de l'enfant :

Nom : _____ Prénom : _____ Date de naissance/...../.....
 Adresse : _____ Ville : _____ Tél. : () _____

École : _____	Milieu de vie de l'enfant : _____	Père et Mère <input type="checkbox"/>
		Mère <input type="checkbox"/>
Nom de la mère _____	Tél. : () _____	Père <input type="checkbox"/>
		Autre <input type="checkbox"/> Spécifiez _____

Identification du signalant :

Anonyme

Nom : _____ Prénom : _____ Tél. : () _____

Établissement ou organisme : _____

Fonction : _____ Tél. : () _____

Les parents sont-ils au courant du signalement ? oui non

Motif du signalement :

Toute personne qui a des raisons de croire qu'un enfant est soumis à des mauvais traitements physiques ou est victime d'abus sexuels est tenue d'en aviser la DPJ.

Négligence : Qui pourrait compromettre sa santé : physique mentale affective

Avez-vous rencontré le parent à ce sujet ? oui non Est-ce qu'il existe un danger imminent pour l'enfant ? oui non

Ressource actuellement impliquée dans la famille : nom _____ Tél. : () _____

Abus sexuel : Par un membre de sa famille Autre ; adulte Autre ; mineur âge _____

Ou

Abus physique : Par un membre de la famille élargie Conjoint du parent

Identité de l'abuseur : _____ lien avec l'enfant : _____

Est-ce que l'enfant est toujours en contact avec cette personne ? oui non policier avisé oui non spécifiez _____

Violence familiale : L'enfant est victime de violence : verbale psychologique de la part de : _____
 Violence conjugale : L'enfant a-t-il été témoin oui non

Troubles de conduites : Est-ce qu'il existe un danger imminent pour l'enfant ? oui non

Avez-vous rencontré le parent à ce sujet ? oui non résultat : _____

Ressource actuellement impliquée auprès du jeune : nom _____ Tél. : () _____

Ressource ou aide proposée à l'enfant et/ou à sa famille _____

Synthèse des faits : (Précision sur la nature des faits, leurs fréquences et intensités)

Vous avez été témoin de ces faits ? oui non

Les faits ont été portés à votre attention par _____

Appréciation de la vulnérabilité de l'enfant : (caractéristiques de l'enfant et appréciation des conséquences des faits sur lui)

Exercice de la responsabilité parentale et la capacité parentale : (caractéristiques du parent, quelle est sa position face à la situation ?)

Ressources : (Identification des services ou ressources à l'enfant et sa famille)

D'autres enfants peuvent-ils être impliqués dans la situation ? oui non

Noms : _____ Date de naissance :/../..

_____ Date de naissance :/../..

_____ Date de naissance :/../..

2. Les caractéristiques de la relation d'aide

- 2.1. Tableau d'évaluation prospective (Braconnier & Humbeeck (2006). UMH, CERIS)**
- 2.2. Tableau d'évaluation subjective (Braconnier & Humbeeck (2006). UMH, CERIS)**
- 2.3. Génogramme**
- 2.4. Evaluation de la qualité relationnelle au cours de l'entretien d'aide (Braconnier & Humbeeck (2006). UMH, CERIS)**
- 2.5. Fiche « conseils » pour mener un entretien d'aide (Séverin & Braconnier (2006). UMH, CERIS)**
- 2.6. Indicateurs d'une relation de qualité (Groupe AGORA, Aide à la Jeunesse, 2005)**
- 2.7. Stratégies de défense chez l'intervenant (Publication de l'ONE, 2003)**
- 2.8. Projet de guide d'entretien avec l'adolescent (SAJ de Dinant, 2005)**
- 2.9. Grille d'évaluation de l'entrevue (Braconnier & Humbeeck (2006). UMH, CERIS)**

2.1. Tableau d'évaluation prospective (Braconnier & Humbeeck (2006). UMH, CERIS)

Nom :
Evaluation prospective
effectuée par :
Le : / /

Origine de l'information :

Par qui ?

PHENOMENE-CIBLE

[Empty box for 'Par qui ?']

[Empty box for 'PHENOMENE-CIBLE']

Degré de validité

Vérité avérée



Rumeur

Au préjudice de :

[Empty box for 'Au préjudice de :']

Cause(s):

- **maltraitance active**
- **défaut de prévoyance**
- **négligence**
- **état de crise familiale**
- **supervision inadéquate**

[Vertical stack of four empty boxes for cause selection]

Perspectives d'action :

[Empty box for 'Perspectives d'action :']

2.2. Tableau d'évaluation subjective (Braconnier & Humbeeck (2006). UMH, CERIS)

Evaluation subjective de la situation de :
Effectuée par :
Le / /

1. « Pesanteurs » socio-historiques (poids du passé)

Très faible Influence Très forte influence



2. Fonctionnement familial actuel

a. Facteurs de risque

Très peu nombreux Nombreux



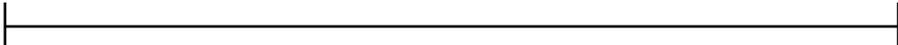
b. Facteurs de protection

Très peu nombreux Nombreux



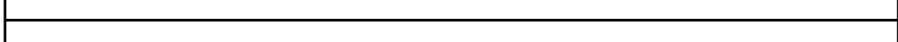
c. Facteurs de résilience de l'enfant

Très peu nombreux Nombreux



3. Qualité de la relation « Travailleur social / Famille »

Difficile Optimale

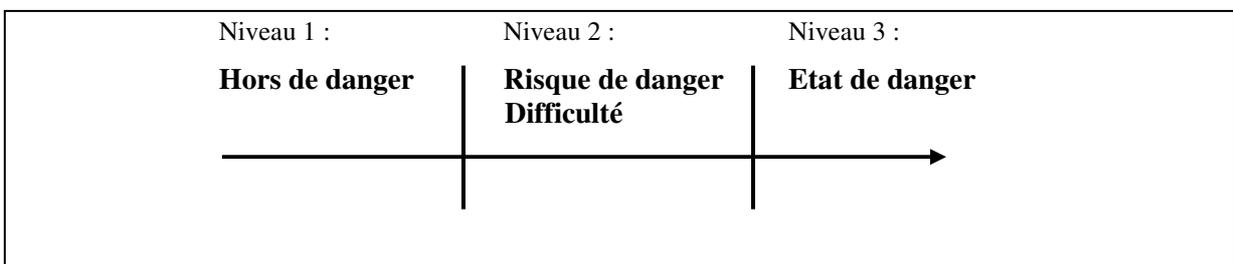


4. Capacités d'évolution de la famille

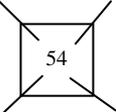
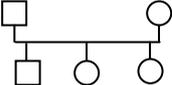
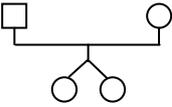
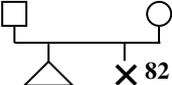
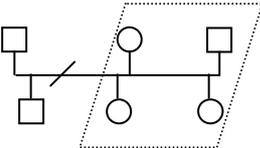
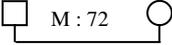
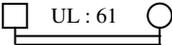
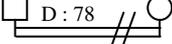
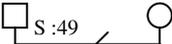
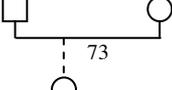
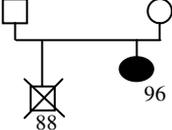
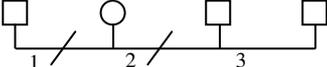
Très faible Très forte



5. Conclusion



2.3 Le génogramme : convention graphique

	Homme		Femme		
				Personne-cible de l'évaluation	
7.01.41					
				Nom et prénom Naissance et âge Décès et cause	
Marcel Durand DC/28.07.95 Infarctus					
				Fratrie	
				Jumeau	
				Grossesse IVG (datée)	
				Foyer Familial	
	M : 72			Mariage (daté)	
	UL : 61			Union libre (datée)	
				Liaison	
	D : 78			Divorce (daté)	
	S : 49			Séparation (datée)	
	73			Adoption (datée)	
				Mort en bas âge (datée) Fausse couche (datée)	
				Succession d'unions Numérotées dans la chronologie	

2.4. Evaluation de la qualité relationnelle au cours de l'entretien d'aide

Evaluation par le travailleur psychosocial

1. Registre émotif

J'ai constaté que la personne a manifesté de l'émotion au cours de l'entretien.

/-----/
 Tout à fait Pas du tout

J'ai le sentiment que la personne est parvenue au cours de l'entretien à identifier ses émotions.

/-----/
 Tout à fait Pas du tout

S'agit-il, selon vous :

de colère	0
de tristesse	0
de dégoût	0
de joie	0
de stupeur	0

Autres : -----

J'ai le sentiment que la personne au cours de l'entretien est parvenue à exprimer le contenu de ses émotions.

/-----/
 Tout à fait Pas du tout

2. Registre cognitif

J'ai constaté que la personne au cours de l'entretien a évoqué ses propres besoins psychosociaux

/-----/	
Tout à fait	Pas du tout
S'agit-il selon vous de besoins affectifs	0
- Attachement	0
- Acceptation	0
- Investissement	0
Cognitifs	0
Stimulation	0
Expérience	0
Renforcement	0
Sociaux	0
Communication	0
Considération	0
Structure	0

J'ai le sentiment d'avoir compris ce que la personne souhaitait me dire à son propre propos au cours de l'entretien

/-----/	
Tout à fait	Pas du tout

J'ai le sentiment que la personne s'est sentie comprise au terme de l'entretien

/-----/	
Tout à fait	Pas du tout

*Evaluation par le sujet lui-même***1. Registre émotif**

J'ai le sentiment d'avoir pu exprimer mes émotions au cours de l'entretien

/-----/
Tout à fait Pas du tout

2. Registre cognitif

J'ai le sentiment d'avoir été compris au cours de l'entretien

/-----/
Tout à fait Pas du tout

2.5 Etablir une relation d'aide au SPJ : fiche « conseils » (Séverin M., Braconnier V.)

1) Climat positif : être détendu, naturel, à l'écoute, éviter le jargon professionnel, utiliser des mots positifs.

+ **Mimétisme :** adopter certains gestes ou mots des personnes = S'affilier au système familial.

2) Authenticité : (re)connaître nos forces et faiblesses afin que la personne nous perçoive comme « vrai », digne de confiance.

3) Respect de la personne : accepter sa perception des choses sans y adhérer pour autant.

4) Vision optimiste : postuler qu'un changement positif est possible, que la personne a des compétences. Notre confiance se transmettra implicitement (cf. Effet Rosenthal).

5) Empathie : pouvoir comprendre le vécu affectif de la personne tout en gardant un certain recul ⇒ Besoin de nous défaire momentanément de nos principes.

6) Transparence : clarification/explication des règles du jeu (rôle du SPJ, du Directeur, du délégué...)

7) Prendre son temps, respecter le rythme des personnes

8) Privilégier les points forts aux points faibles : car répéter un comportement positif est plus facile que stopper un comportement problème.

9) Recherche active des compétences : admettre que la personne peut résoudre des problèmes et en a déjà résolus. L'aider à puiser dans ses expériences quotidiennes et à les transférer à d'autres domaines.

10) Empowering : redonner du pouvoir à la personne, lui rendre confiance en ses capacités ⇒ Travailler avec elle et non pour elle. La personne est actrice.

11) Position basse : la personne est celle qui connaît le mieux son problème (= expert). Lui demander de nous aider (à rassurer le TJ...) : la plupart des gens aiment aider les autres.

12) Repérer les tentatives de solutions : ⇒ Qu'a-t-on déjà essayé et qui a échoué ? Rechercher le(s) point(s) commun(s) de ces tentatives échouées = Choses à ne pas faire.

13) Recherche d'exceptions : = Moments où le problème attendu ne survient pas ⇒ Choses à faire plus.

14) Laisser la personne avoir des projets : ils sont souvent plus inventifs que ceux du travailleur social et la personne s'y engagera plus vite.

15) Objectifs clairs et réalistes : les objectifs imprécis prolongent le travail : on ne sait pas quand on a fini. + Tenir compte de la situation de la personne et de sa « vision du monde » (l'objectif doit y être compatible).

16) Objectifs définis en termes positifs et concrets : se centrer sur ce que l'on va faire plutôt que sur ce que l'on va éviter : impossible d'évaluer des « non-comportements » (« ne pas... »). Au besoin, utiliser la « question miracle » pour aider la personne à expliquer les changements concrets espérés : « Supposez que, cette nuit, un miracle se produise, et que le problème qui vous amène ici ait été résolu. Comment vous en rendrez-vous compte au réveil ? »

17) Objectif minimal : rechercher la plus petite chose significative (toujours décrite en termes positifs) : les petites réussites augmentent la confiance en soi et peuvent avoir de grandes répercussions (cf. systémique : « effet boule de neige »).

18) Féliciter : même s'il ne s'agit que de petites réussites, les complimenter ⇒ Confiance en soi.

19) Responsabiliser et non culpabiliser : la culpabilité écrase, la responsabilité mobilise : il s'agit de la capacité à répondre aux difficultés.

20) Accepter ses limites : la personne peut ne pas collaborer malgré nos efforts. Il faut alors la placer devant les conséquences de ses actes.

2.6 Les indicateurs d'une relation de qualité

Le premier contact entre une famille et un service de l'aide à la jeunesse, Etat des réflexions de l'Agora, octobre 2005, Publication du Ministère de la Communauté française

- sentiment d'être compris et de comprendre l'autre
- opportunité de manifester ses émotions et de pouvoir les exprimer par des mots
- construction de l'entretien dans le sens d'un partenariat (respect du rôle et des compétences spécifiques de chacun, prise en compte des ressources et des expériences, souci de recueillir l'adhésion)
- un temps suffisant (prendre le temps de connaître, se reconnaître, comprendre les difficultés, dépasser les peurs réciproques)
- le choix d'un lieu de rencontre adéquat
- construction de la relation dans le respect et la transparence (s'abstenir de tout jugement ou condamnation, conviction profonde que tout être humain possède des compétences et des capacités de changement, souci d'impliquer activement la famille, énoncer clairement les droits des jeunes et de leur famille)

2.7 Stratégies de défense chez l'intervenant

ONE (2003). Travailler le social. Regards méthodologiques. Revue trimestrielle de l'ONE. Gembloux : Cardijn Publication. 2003, 34-35.

- La projection : le problème est chez l'autre...
- La rationalisation : je manque d'information, je vais m'informer...
- La réaffirmation de sa compétence ou de sa position d'expert : je suis un professionnel, je sais ce qu'il faut faire...
- L'approche diagnostique : interprétation des données, pathologisation de l'autre (l'autre a un problème...).
- Le formalisme : se raccrocher aux procédures, au règlement, à la loi.
- Le blocage, qui s'accompagne d'un sentiment de souffrance : je ne savais plus quoi faire, j'étais paralysé...
- Le retranchement, derrière le rôle que l'on attend de nous, derrière nos missions...
- La recherche d'alliés pour se renforcer et enfoncer l'autre.
- L'évitement : ne pas être là, esquiver la rencontre, oublier le rendez-vous...

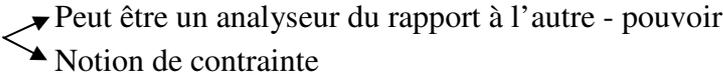
2.8 Projet de guide d'entretien avec l'adolescent - SAJ de Dinant

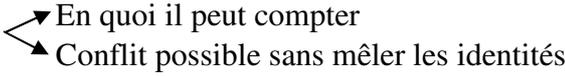
A. La demande initiale

1. Qui demande
2. La position du jeune par rapport à la demande : ce qu'il en dit
3. Que demande-t-il lui-même

B. Variables qui influencent la situation de l'ado

(NB : l'utilité de la liste qui suit est de ratisser large, de ne pas passer à côté d'un élément)

- ◆ Le contexte culturel de la famille
- ◆ Les valeurs de la famille, les croyances
- ◆ Le contexte socio-économique, niveau de contrainte
- ◆ Le rapport à l'argent 
 - ▶ Peut être un analyseur du rapport à l'autre - pouvoir
 - ▶ Notion de contrainte
- ◆ L'histoire de la famille, tendance à reproduction
- ◆ L'ouverture de la famille vers l'extérieur

- ◆ La qualité de la relation jeune-famille 
 - ▶ En quoi il peut compter
 - ▶ Conflit possible sans mêler les identités
- ◆ La communication intra-familiale
- ◆ Le statut du jeune, son rôle au sien de la famille : établir la

- ◆ La scolarité du jeune
- ◆ La relation avec ses pairs, sa socialisation
- ◆ La structure, l'organisation de son temps
- ◆ En quoi sait-il se débrouiller à contextualiser
- ◆ La vie affective et la sexualité, attention aux intrusions inutiles
- ◆ L'image qu'il a de lui-même, l'image qu'il en donne, effet de contrainte – degré de contrainte permanente
- ◆ L'expression de ses sentiments : colère, peur, tristesse, joie, dégoût
- ◆ Sa santé
- ◆ Etude des logiques d'appartenance et de fidélité

C. Les indicateurs objectifs de danger ou de difficulté

(NB : c'est la faculté d'écoute et d'intuition qui est la plus importante, il ne faut pas être à la recherche systématique des symptômes)

- ◆ L'accumulation des problèmes dans différents domaines et de manière répétée (en référence avec ci-dessus)
- ◆ Les symptômes physiques et somatiques (+ durée et fréquence)
- ◆ Les troubles graves de l'humeur (+ durée et fréquence)
- ◆ Expression et représentation de difficultés relationnelles graves verbale ou non verbale
- ◆ Les conduites à risque (+ significations)
 - la consommation excessive d'alcool, de stupéfiant

- les passages à l'acte violents
- les actes délictueux
- l'automutilation
- l'ordalie (jouer avec la mort)
- les tentatives de suicide
- la boulimie – l'anorexie

D. Les observations de la déléguée durant l'entretien : observation, perception et communication

E. Les ressources

1. Du jeune
2. De la famille, de l'entourage
3. Des services

F. La compétence du jeune à accepter la proposition d'aide

La volonté minimum du jeune à accepter une proposition d'aide

Merci de communiquer vos avis et éventuelles corrections

2.9 Tableau récapitulatif de l'évaluation

<u>Les faits</u>	→	<u>Description de la situation</u> (indicateurs de difficulté et de danger, indicateurs de protection, indicateurs de changement)
<u>Les caractéristiques de la relation d'aide</u>	→	
<u>Les facteurs de difficulté et de danger</u>	→	
<u>Les facteurs de protection</u>	→	
<u>Les facteurs de changement</u>	→	

Contenu de l'évaluation

<p>Les faits</p> <ul style="list-style-type: none"> - leur nature (paroles, gestes, comportements, attitudes, manquements...) - le degré d'implication des personnes (acteur, sujet, investigateur, observateur...), - leur gravité, chronicité, fréquence - leur contexte - l'arrière-plan qui se dégage, l'atmosphère - le degré de probabilité : faits avérés, rumeurs... - crédibilité du témoignage - etc. 	<p>Les caractéristiques de la relation d'aide</p> <ul style="list-style-type: none"> - représentations, valeurs... - expression des émotions, des sentiments - stratégies de défense - évocation des besoins - sentiment d'être compris - construction d'un partenariat - construction d'une relation dans le respect et la transparence - gestion du temps - choix du lieu, conditions matérielles de l'entretien - etc. 	<p>Les facteurs de difficulté et de danger</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observation des besoins - Observation de l'écosystème - Trajectoire de l'enfant, des parents, de la famille... - Conscience pédagogique - Habiletés éducatives - Parentalité - Habitus, habitudes, quotidien, quotidienneté - Droits et devoirs des jeunes - Rapport à la loi - etc.
<p>Les facteurs de protection</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observation des besoins - Observation de l'écosystème - Trajectoire de l'enfant, des parents, de la famille... - Conscience pédagogique - Habiletés éducatives - Parentalité - Bienveillance - Habitus, habitudes, quotidien, quotidienneté - Droits et devoirs des jeunes - Rapport à la loi - etc. 	<p>Les facteurs de changement</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plasticité - Réflexivité individuelle et sociale - Conscience pédagogique - Prise de conscience des besoins - Rétention, protension, prétention - Capacités de développement - Résilience - etc. 	<p>Indicateurs de difficulté et de danger</p> <p>Indicateurs de protection</p> <p>Indicateurs de changement</p>

3) Les facteurs et indicateurs de difficulté, de danger et de protection

- 3.1 Facteurs de danger (Braconnier, Humbeeck, Terrisse (2006). UMH, CERIS)**
- 3.2 Indicateurs de situations de difficulté, et de danger (INISID) (Braconnier, Humbeeck, Terrisse (2006). UMH, CERIS)**
- 3.3 Indicateurs de situations de protection (INISIP) (Braconnier, Humbeeck, Terrisse (2006). UMH, CERIS)**
- 3.4 Modèle écosystémique de parentage (Terrisse, 1996)**
- 3.5 Modèle des douze besoins (Pourtois, Desmet, (2002). PUF)**
- 3.6 Classification des comportements agressifs (Buss, (1961). The Psychology of aggression. New York : Wiley)**
- 3.7 Dimensions du tempérament de l'enfant (Thomas, Chess, (1977), Temperament and Development. New York: Brinner-Mazel)**
- 3.8 Echelle de résilience (Lamarre, (2005). Montréal : Centre de psychothérapie stratégique)**
- 3.9 Guide d'évaluation des capacités parentales (Centre Jeunesse de Montréal, 2003)**
- 3.10 Inventaire concernant le bien-être de l'enfant en relation avec l'exercice des responsabilités parentales (Vézina & Bardet, (1990). Université Laval, Ste-Foy, Québec, Canada)**
- 3.11 Observation des interactions mère-enfant à risque en maison maternelle (Mouhot, (2001). Direction de la vie familiale et sociale, Besançon)**
- 3.12 Observation des processus psychopathologiques de l'enfant et de l'adolescent (SAJ, 2005)**
- 3.13 Grille d'évaluation du réseau de soutien social des parents (Jourdan-Ionescu, Desaulniers, Palacio-Quintin, (1996). Université du Québec à Trois-Rivières)**
- 3.14 Formes de négligence (SAJ de Bruxelles)**

3.1 Facteurs de risque (de danger) (Braconnier V., Humbeeck B., Terrisse B.)

1. Enfant	2. Famille	3. Milieu de vie
<p>A. Facteurs prénatals</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pathologies génétiques • Pathologies accidentelles survenues durant la grossesse <p>B. Facteurs péri et néo-natals</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accidents neurologiques (anorexie, etc.) • Prématurité <p>C. Facteurs postnatals</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accidents, maladies, intoxications • Déficiences et handicaps • Caractéristiques personnelles (acquises durant le développement et liées aux interactions avec le milieu) : • attachement insécure, retards de développement (psychomoteur, cognitif, social, affectif), faible estime de soi, etc. 	<p>A. Milieu physique</p> <ul style="list-style-type: none"> • Logement inadéquat • Déménagements fréquents • Désorganisation (routines) • Alimentation insuffisante <p>B. Histoire personnelle des parents</p> <ul style="list-style-type: none"> • Violence et abus • Familles instables et désorganisées • Grossesse précoce <p>C. Caractéristiques socio-économiques et psychologiques des parents</p> <ul style="list-style-type: none"> • Faible scolarisation • Faibles revenus • Difficultés professionnelles • Structure familiale instable, monoparentalité • Immigration récente, problèmes linguistiques • Maladies chroniques, déficiences, handicaps • Toxicomanies • Délinquance, marginalité • Isolement social • Conflits et violences conjugaux • Sentiment de compétence faible • Sentiment d'impuissance • Comportements sexuels déviants <p>D. Attitudes et pratiques éducatives</p> <ul style="list-style-type: none"> • Attitudes et pratiques autoritaires, rigides, froides, laxistes, indifférentes, humiliantes, rejetantes • Communication faible • Tolérance de comportements marginaux • Comportements violents • Suivi scolaire inexistant • Initiation précoce à la sexualité 	<p>A. Quartier</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quartier défavorisé • Habitat isolé • Pauvreté des équipements et des services collectifs • Faiblesse des réseaux associatifs • Délinquance (gangs), conflits interethniques <p>B. École</p> <ul style="list-style-type: none"> • Concentration d'élèves en difficulté ou à risque • Problèmes de comportement, délinquance • Pauvreté des équipements • Encadrement insuffisant • Indifférence, rejet, préjugés des enseignants, du personnel scolaire • Instabilité, manque d'expérience des enseignants • Faible collaboration avec les familles, la communauté • Sentiment d'efficacité collective et d'appartenance faible

3.2 Inventaire des indicateurs de situations de danger (INISID) (Braconnier V., Humbeeck B., Terrisse B.)

1- Enfant

Indicateurs de situations de danger	Oui (1) Non (0)	Cote	Indicateurs de situations de danger	Oui (1) Non (0)	Cote
<ul style="list-style-type: none"> • Retard staturo-pondéral • Marques récurrentes de coups, blessures, brûlures • Indices d'abus sexuels (rapport médical) • Surcharge pondérale • Gestes de protection • États maladifs persistants (otites, rhumes, angines, etc...) • Cauchemars, sommeil agité • Somnolence durant la journée • Troubles de l'équilibre • Problèmes psychomoteurs (lancer, attraper, monter, etc.) • Troubles déficitaires de l'attention avec hyperactivité • Inactivité physique • Énurésie persistante, encoprésie • Troubles de la parole, bégaiement • Hygiène défectueuse (mains, oreilles, cou, etc.) • Vêtements sales, non adaptés au contexte • Tremblements, transpiration fréquents • Vols de nourriture • Troubles de l'appétit • Phobies • Verbalisation de maladies imaginaires • Psychosomatisation • Vêtements extravagants* • Automutilation* • Toxicomanie, tabagisme* • Anorexie, boulimie* • Agressivité avec les pairs, les adultes • Impulsivité • Sentiment d'incapacité • Auto-dévalorisation 			<ul style="list-style-type: none"> • Manque de persévérance • Pessimisme • Réactions émotives violentes • Destruction d'objets, vandalisme • Impulsivité • Désobéissance, non respect des règles, des consignes • Provocation, opposition aux adultes • Recherche d'attention • Leadership négatif • Rejet par les pairs • Refus de participation aux activités parascolaires • Activités violentes en groupe • Manque d'autonomie • Immaturité, pensée magique • Externalité • Langage grossier, pauvre, argotique • Compulsivité • Difficultés d'apprentissage, retards scolaires • Absentéisme scolaire • Travaux scolaires non exécutés • Mendicité • Agressions sexuelles d'autres jeunes* • Exhibitionnisme* • Fugues* • Repli dans la musique, les jeux informatiques, etc.* • Appartenance à un gang, une secte* • Trafics et rackets* • Prostitution* • Tendances suicidaires* 		

Inventaire des indicateurs de situations de danger (INISID)
2. Famille

Indicateurs de situations de danger	Oui (2) Non (1)	Cote	Indicateurs de situations de danger	Oui (2) Non (1)	Cote
<p>A. Milieu physique</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pas de domicile fixe • Déménagements fréquents • Logement surpeuplé, exigü • Absence d'espace personnel pour les enfants (chambre, coin « travail ») • Logement insalubre, délabré, taudis • Mobilier non adapté, sanitaires insuffisants • Milieu de vie désorganisé (Routines: horaires, repas, coucher, télévision, etc.) • Alimentation insuffisante • Alimentation mal équilibrée • Absence de suivi médical pour les enfants <p>B. Histoire personnelle des parents</p> <ul style="list-style-type: none"> • Famille instable, désorganisée père/mère • Placements institutionnels père/mère • Maltraitance, violence parentale père/mère • Abus sexuel père/mère • Alcoolisme, toxicomanie père/mère • Maladies mentales, déficiences père/mère • Délinquance, violence conjugale père/mère • Mère adolescente père/mère • Prostitution père/mère 			<p>C. Caractéristiques socio-économiques et psychologiques des parents</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analphabétisme père/mère • Faible scolarisation (< scolarité obligatoire) père/mère • Non emploi récurrent père/mère • Séparations, absences père/mère • Monoparentalité père/mère • Maladies chroniques père/mère • Handicaps, déficiences, problèmes de santé mentale père/mère • Délinquance, détention père/mère • Toxicomanie, alcoolisme père/mère • Immigration récente père/mère • Ignorance de la langue du pays d'accueil père/mère • Grossesse précoce mère • Absence de réseau de soutien formel ou informel (Isolement) famille • Revenus familiaux insuffisants (faibles) famille 		

Inventaire des indicateurs de situations de danger (INISID)

2. Famille (suite)

Indicateurs de situations de danger	Oui (2) Non (1)	Cote	Indicateurs de situations de danger	Oui (2) Non (1)	Cote
<ul style="list-style-type: none"> • Conflits conjugaux famille • Impulsivité père/mère • Violence conjugale père/mère • Absence de participation à la communauté (Loisirs, culture, services, associations) père/mère • Stress et surmenage père/mère • Difficultés professionnelles, insatisfaction père/mère • Hostilité envers les institutions, l'école, la police, etc. père/mère • Critères d'attribution externes père/mère • Comportements sexuels marginaux père/mère • Valorisation de comportements marginaux, de la force père/mère • Absence de projet familial père/mère • Sentiment de compétence faible père/mère 			<ul style="list-style-type: none"> • Absence d'expression de sentiments positifs père/mère • Communication pauvre, vocabulaire limité, argotique père/mère • Absence d'activités avec les enfants père/mère • Stimulation culturelle pauvre père/mère • Suivi et encadrement scolaire, inexistant père/mère • Absence d'intérêt pour la scolarisation père/mère • Dévalorisation de l'école, des enseignants père/mère • Refus de collaboration avec les intervenants (médicaux, scolaires, sociaux) père/mère • Absence de contrôle des sorties, des fréquentations, de l'argent père/mère • Absence de contrôle sur les activités à la maison (T.V., jeux informatiques, etc.) père/mère • Initiation à des activités sexuelles père/mère 		
<p>D) Attitudes et pratiques éducatives</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mésestente entre les parents sur les sanctions famille • Autoritarisme, rigidité, normativité, intolérance père/mère • Laxisme, absence de structures, de règles père/mère • Surprotection père/mère • Indifférence, froideur père/mère • Rejet, hostilité, humiliation père/mère • Sanctions exagérées ou non effectives père/mère • Recours aux sanctions violentes père/mère • Valorisation de la débrouillardise, des comportements illicites père/mère 					

Inventaire des indicateurs de situations de danger (INISID)
3. Milieu de vie

Indicateurs de situations de danger	Oui (2) Non (1)	Cote	Indicateurs de situations de danger	Oui (2) Non (1)	Cote
<p>A. Quartier</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quartier socio-économiquement défavorisé • Quartier à forte concentration multiethnique • Conflits interethniques • Pauvreté des équipements collectifs • Délabrement des immeubles • Faiblesse des réseaux associatifs • Activités violentes, agressions, insécurité • Délinquance (gangs), trafics • Insuffisances de services de proximité • Présence de sectes, de groupes marginaux • Destruction de biens publics et privés • Habitat isolé • Faible implication des différents organismes sociaux • Tolérance des intervenants envers les comportements marginaux et illicites 			<p>B. École</p> <ul style="list-style-type: none"> • Concentration d'élèves en difficulté • Problèmes de comportements récurrents • Activités violentes, drogue, racket • Agressions sexuelles • Agressions contre les enseignants • Pauvreté des équipements (sportifs, laboratoires, bibliothèques, ateliers) • Insuffisance d'activités parascolaires • Encadrement insuffisant • Leadership des autorités scolaires rigide ou laxiste • Insuffisance de professionnels de soutien (psy, t.s, éd., sp. et.) • Indifférence, peur ou préjugés des enseignants • Instabilité, manque d'expérience des enseignants • Manque de disponibilité du personnel scolaire des enseignants • Faible collaboration avec les familles • Faible connaissance du milieu • Faible sentiment d'appartenance du personnel et des élèves • Faible sentiment d'efficacité collective du personnel • Manque de concertation avec les autres organismes • Image négative de l'école 		

Notes pour l'utilisation de l'INISID :

- **Noter 2 « Présence de l'indicateur » ou 1 « Absence de l'indicateur ». En ce qui concerne la famille, l'indicateur peut concerner soit le père, soit la mère, soit les deux parents. Noter 2 ou 1 pour chaque parent. Certains indicateurs concernent l'ensemble de la famille.**
- **La fiabilité des situations doit être établie.**
 - **Cote A : fait observé directement (par l'intervenant...) ou extrait de rapports professionnels (médecins, psychologues, policiers...)**
 - **Cote B : fait vérifié par recoupement de diverses sources (parents, voisins, enseignants...)**
 - **Cote C : fait relevant de la rumeur, non vérifié.**
- **Certains indicateurs concernent davantage les adolescents (12 ans et plus) que les enfants. Ils sont signalés par un astérisque.**

3.3 Inventaire des indicateurs de situations de protection (INISIP) (Braconnier V., Humbeeck B., Terrisse B.)

1. Enfant

<i>Indicateurs de situations de protection</i>	<i>Oui (1) Non (0)</i>	<i>Cote</i>	<i>Indicateurs de situations de protection</i>	<i>Oui (1) Non (0)</i>	<i>Cote</i>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Santé sans problème particulier</i> • <i>Sommeil régulier</i> • <i>Appréciation des activités physiques</i> • <i>Bon pouvoir de concentration</i> • <i>Maîtrise sphinctérienne et mictionnelle</i> • <i>Politesse – langage correct</i> • <i>Hygiène personnelle</i> • <i>Habits propres et adaptés au contexte</i> • <i>Adaptation de la nourriture aux besoins</i> • <i>Créativité dans les jeux</i> • <i>Non consommation de tabac et de drogue</i> • <i>Extraversion</i> • <i>Bonne gestion de ses émotions</i> • <i>Absence d'agressivité envers les pairs, les adultes</i> • <i>Bonne maîtrise de son impulsivité</i> • <i>Confiance en soi</i> • <i>Reconnaissance de sa valeur</i> • <i>Persévérance</i> • <i>Optimisme</i> • <i>Capacité à exprimer ses sentiments</i> 			<ul style="list-style-type: none"> • <i>Habilité à demander de l'aide</i> • <i>Respect des objets, de l'environnement, de la propriété</i> • <i>Obéissance, respect des règles et des consignes</i> • <i>Aptitude à l'auto-discipline</i> • <i>Capacité à refuser ce qui peut nuire</i> • <i>Capacités à coopérer</i> • <i>Flexibilité psycho-sociale</i> • <i>Leadership positif</i> • <i>Acceptation par les pairs</i> • <i>Participation aux activités parascolaires</i> • <i>Activités valorisantes en groupe</i> • <i>Autonomie bien gérée</i> • <i>Adaptation à la réalité</i> • <i>Internalité</i> • <i>Facilités d'apprentissage, absence de retards scolaires</i> • <i>Capacités de résolution de problèmes</i> • <i>Non absentéisme scolaire</i> • <i>Travail scolaire régulier</i> • <i>Respect de la différence sexuelle, de culture...</i> • <i>Tendance à apprécier la vie</i> 		

Inventaire des indicateurs de situations de protection (INISIP)

2. Famille

<i>Indicateurs de situations de protection</i>	<i>Oui (2) Non (1)</i>	<i>Cote</i>	<i>Indicateurs de situations de protection</i>	<i>Oui (2) Non (1)</i>	<i>Cote</i>
<p>A. Milieu physique</p> <ul style="list-style-type: none"> • Propriétaire de son habitation • Superficie et nombre de pièces adaptés aux membres de la famille • Présence d'espace personnel pour les enfants (chambre, coin « travail »...) • Logement aéré, propre • Mobilier adapté, sanitaires suffisants • Milieu de vie organisé (routines : horaires, repas, coucher, télévision...) • Alimentation suffisante • Alimentation équilibrée • Suivi médical pour les enfants <p>B. Histoire personnelle des parents</p> <ul style="list-style-type: none"> • Famille stable père/mère • Absence de placements institutionnels père/mère • Absence de maltraitance et de violence parentale père/mère • Absence d'alcoolisme, de toxicomanie père/mère • Absence de maladies mentales et de déficiences père/mère • Absence de conduites délictueuses père/mère 			<p>C. Caractéristiques socio-économiques et psychologiques des parents</p> <ul style="list-style-type: none"> • Parcours scolaire sans problème père/mère • Emploi régulier père/mère • Satisfactions professionnelles père/mère • Couple stable, entente conjugale père/mère • Absence de maladies chroniques père/mère • Handicaps, déficiences, problèmes de santé mentale bien gérés père/mère • Absence de toxicomanie et d'alcoolisme père/mère • Absence d'impulsivité père/mère • Absence de stress et de surmenage père/mère • Capacité de composer avec les exigences de la vie père/mère • Critère d'attribution interne père/mère • Sentiment de compétence fort père/mère • Absence d'hostilité envers les institutions, l'école, la police... père/mère • Bonne maîtrise de la langue du pays d'accueil père/mère • Présence de réseau de soutien formel ou informel (amis, famille élargie...) famille • Revenus familiaux suffisants famille • Absence de dettes famille • Présence de projet familial famille • Sentiment d'appartenance familiale famille • Participation régulière à la communauté (loisirs, culture, services, associations) famille 		

Inventaire des indicateurs de situations de protection (INISIP)

2. Famille (suite)

<i>Indicateurs de situations de protection</i>	<i>Oui (2) Non (1)</i>	<i>Cote</i>	<i>Indicateurs de situations de protection</i>	<i>Oui (2) Non (1)</i>	<i>Cote</i>
<p>D. Attitudes et pratiques éducatives</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entente entre les parents concernant les sanctions • Autorité réfléchie, sanctions adaptées • Présence de structures, de règles • Respect transgénérationnel • Protection des enfants • Chaleur relationnelle, aptitudes à communiquer • Attention portée aux besoins de chacun • Acceptation, respect des différences • Succès appréciés (scolaires, artistiques, sportifs...) • Encouragements, « félicitations » fréquents • Valorisation du courage, du mérite • Expression de sentiments positifs • Sens de l'humour • Attentes et exigences adaptées à l'enfant, au jeune • Communication fréquente, riche en échanges 			<ul style="list-style-type: none"> • Activités fréquentes avec l'enfant • Stimulation culturelle • Suivi et encadrement scolaire réguliers • Intérêt pour la scolarisation (participation des parents aux activités scolaires...) • Valorisation de l'école, des enseignants • Collaboration avec les intervenants (médicaux, scolaires, sociaux) • Contrôle sur les activités à la maison (T.V., jeux informatiques...) • Milieu de vie organisé (routines : horaires, repas, coucher, télévision...) • Alimentation suffisante • Alimentation équilibrée • Suivi médical pour les enfants 		

Inventaire des indicateurs de situations de protection (INISIP)

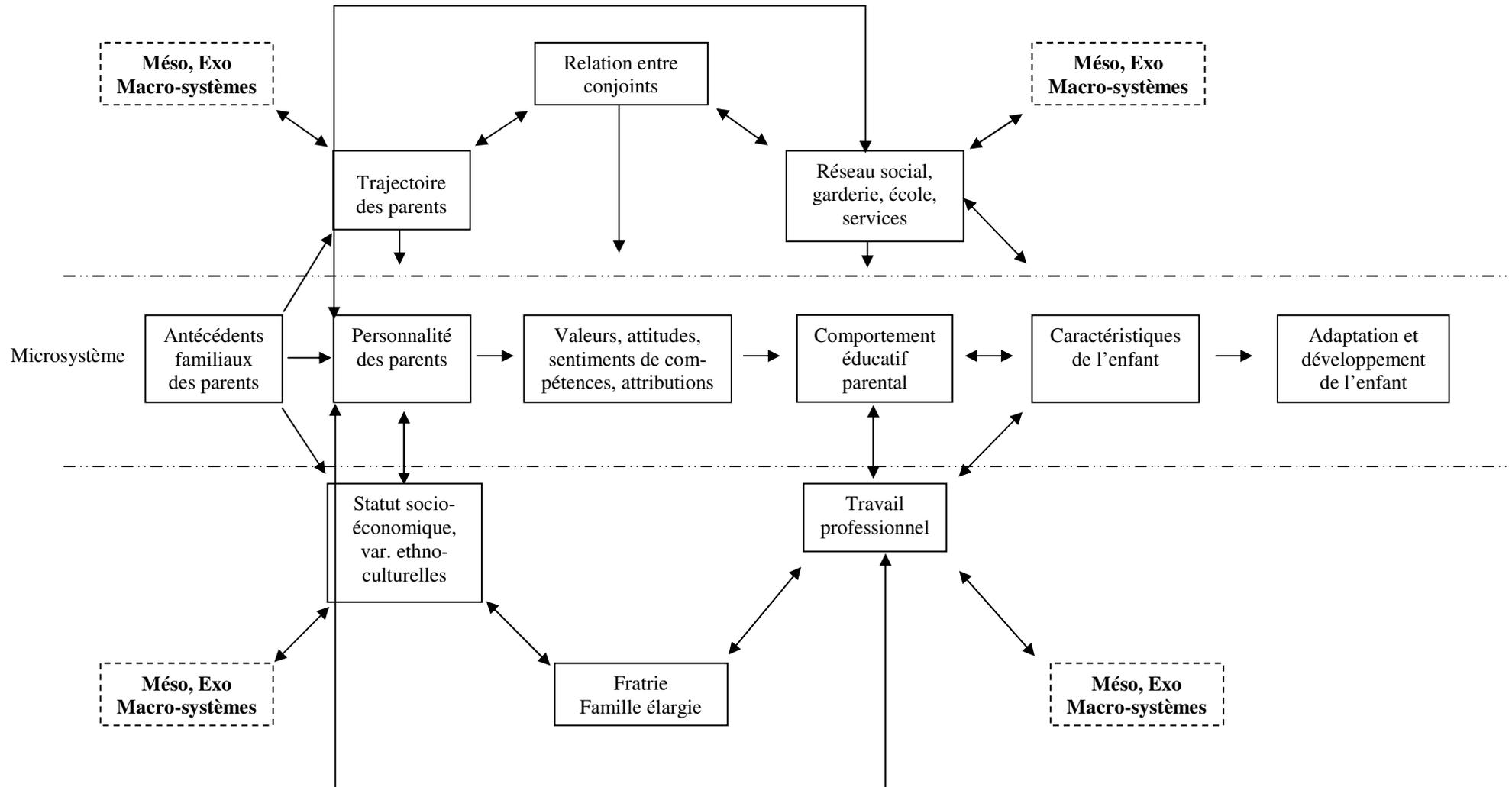
3. Milieu de vie

<i>Indicateurs de situations de protection</i>	<i>Oui (2) Non (1)</i>	<i>Cote</i>	<i>Indicateurs de situations de protection</i>	<i>Oui (2) Non (1)</i>	<i>Cote</i>
<p>A. Quartier</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Présence d'espaces réservés aux enfants et aux jeunes, adaptés et bien entretenus (plaines de jeux, terrains de basket...)</i> • <i>Présence de maisons de jeunes, animations de quartiers...</i> • <i>Implication des services sociaux, de la commune...</i> • <i>Immeubles entretenus, environnement valorisé</i> • <i>Habitation non isolée</i> • <i>Absence de conflits interethniques</i> • <i>Sécurité du quartier</i> 			<p>B. École</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Absence comportements violents, de drogue, de racket</i> • <i>Richesse des équipements (sportifs, laboratoires, bibliothèques, ateliers...)</i> • <i>Activités parascolaires régulières</i> • <i>Encadrement suffisant</i> • <i>Climat disciplinaire</i> • <i>Implication des enseignants, disponibilité</i> • <i>Collaboration avec les familles</i> • <i>Image positive de l'école</i> 		

Notes pour l'utilisation de l'INISIP :

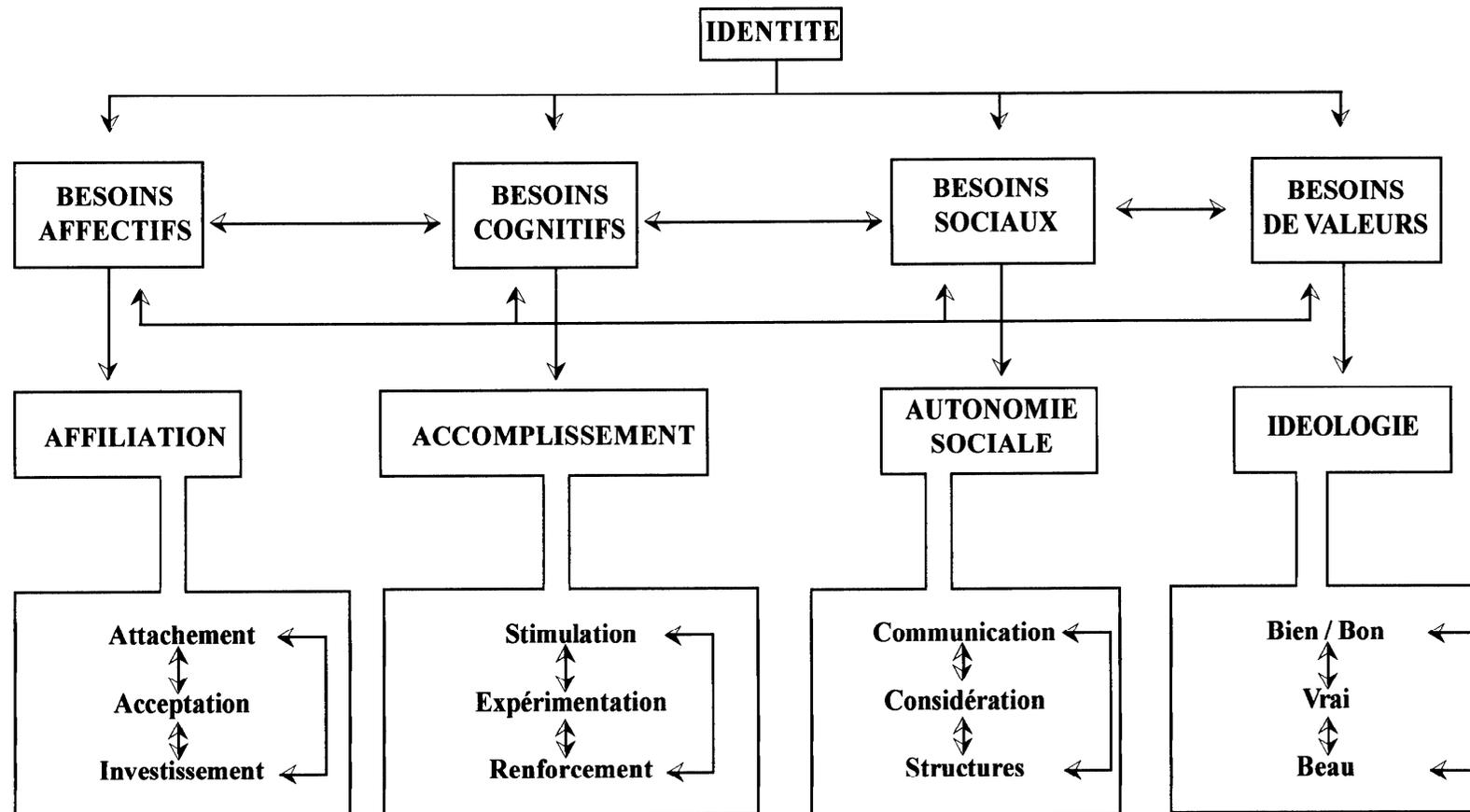
- **Noter 2 « Présence de l'indicateur » ou 1 « Absence de l'indicateur ». En ce qui concerne la famille, l'indicateur peut concerner soit le père, soit la mère, soit les deux parents. Noter 2 ou 1 pour chaque parent. Certains indicateurs concernent l'ensemble de la famille.**
- **La fiabilité des situations doit être établie.**
 - **Cote A : fait observé directement (par l'intervenant...) ou extrait de rapports professionnels (médecins, psychologues, policiers...)**
 - **Cote B : fait vérifié par recoupement de diverses sources (parents, voisins, enseignants...)**
 - **Cote C : fait relevant de la rumeur, non vérifié.**
- **Certains indicateurs concernent davantage les adolescents (12 ans et plus) que les enfants. Ils sont signalés par un astérisque.**

3.4 Le modèle écosystémique de parentage (Terrisse, 1996)



3.5 Le modèle des douze besoins

(Pourtois-Desmet, *L'éducation postmoderne*, Paris, PUF, 2002)



3.6 Classification des comportements agressifs (Buss) / Approche catégorielle

Activité	Physique	Directe	Coups et blessures sur la victime
		Indirecte	Coups et blessures sur un proche de la victime
	Verbale	Directe	Insultes, moqueries
		Indirecte	Mensonges, fausses rumeurs, menaces verbales par rapport à un autre membre de la famille
Passive	Physique	Directe	Empêcher une conduite positive pour la victime
		Indirecte	Refuser de faire quelque chose qui protégerait la victime
	Verbale	Directe	Refus de dénoncer un acte positif pour la victime

3.7 Dimensions du tempérament de l'enfant (Thomas et Chess) / Approche dimensionnelle

Niveau d'activité	Activité durant le sommeil, le repas, le jeu L'habillement	Très haut Haut Bas Très bas -- ----- ----- ----- -----
Régularité	Sommeil, appétit, hygiène	Très haut Haut Bas Très bas -- ----- ----- ----- -----
Adaptabilité à des changements d'habitude	Facilité avec laquelle une réponse peut être modifiée dans une orientation sociale	Très haut Haut Bas Très bas -- ----- ----- ----- -----
Réponse aux nouvelles situations	Première réaction aux nouvelles stimulations, nouvelles personnes, nouveaux aliments, nouveaux jouets, nouveaux contextes	Sécurisé Insécurisé -- ----- ----- ----- -----
Niveau des seuils sensoriels	Niveau de stimulation nécessaire (sourire, sons, aliments, etc...) pour provoquer une réponse	Très haut Haut Bas Très bas -- ----- ----- ----- -----
Intensité des réponses	Energie contenue dans les réponses	Très haut Haut Bas Très bas -- ----- ----- ----- -----
Humeur positive ou négative	Quantité de comportements de mécontentement et de satisfaction au cours de la journée	Très positive Très négative -- ----- ----- ----- -----
Niveau de distraction	Degré d'interférence des stimulations parasites sur une activité	Très haut Haut Bas Très bas -- ----- ----- ----- -----
Persistance et attention	Durée et maintien dans une activité spécifique en l'absence de stimulations interférentes	Très haut Haut Bas Très bas -- ----- ----- ----- -----

3.8 Echelle de résilience

Facteurs individuels

	0	1	2	3	4	5
Optimisme						
Sociabilité						
Sens de l'humour						
Estime de soi						
Confiance en soi						
Intelligence						
Créativité						
Autonomie, indépendance						
Persévérance						
Gestion des émotions						
Bonne santé						
Flexibilité psycho-sociale						
Capacités de résolution de problèmes						
Habilité à demander de l'aide						
Aptitude à l'auto-discipline						

Facteurs familiaux et sociaux

Parent(s) chaleureux, attentif(s) aux besoins						
Bonnes relations/frères, sœurs, amis, etc.						
Réseau social positif : grands-parents, professeurs, etc.						
Sentiment d'appartenance						
Climat paisible à la maison						
Modèles de pairs et d'adultes équilibrés						
Participation à des activités diverses						
Succès appréciés (scolaires, arts, sports, etc.)						

3.9 Extraits du guide d'évaluation des capacités parentales (Centre jeunesse de Montréal et Institut de recherche, 2003)

L'ATTACHEMENT

La troisième dimension à considérer dans l'évaluation des capacités parentales est le lien d'attachement entre l'enfant et ses parents. La capacité d'établir un lien sélectif avec une figure d'attachement constitue un facteur décisif du développement normal de l'enfant. Il est essentiel au développement de la confiance en soi, de la capacité d'intimité et est capital dans le processus de socialisation. Un enfant qui n'aurait pas développé avant deux ans sa capacité d'attachement, gardera de graves séquelles tant au plan social que cognitif¹. Pour évaluer ce lien, divers aspects sont à considérer :

- *La sensibilité maternelle*, examinée lorsqu'il s'agit d'enfants de 0 à 12 mois, est selon plusieurs études, susceptibles d'influencer la qualité du lien dans la première année de vie de l'enfant. Certains indicateurs de déficits de sensibilité maternelle peuvent permettre de dépister rapidement un problème d'attachement et de mettre en place des mesures évitant que l'enfant ne développe des troubles de l'attachement ;
- *Les manifestations de troubles de l'attachement* sont repérées à l'aide de certains indicateurs ;
- *L'histoire d'attachement de l'enfant* effectuée au moyen de la « Grille de dépistage des situations à risque de dérive du projet de vie pour les enfants de 0 à 5 ans »², permet de faire ressortir les éléments de risque inhérents à l'attachement de l'enfant.
- *L'histoire d'attachement du parent* s'effectue au moyen d'échanges avec le(s) parent(s) visant à recueillir de l'informations sur les faits, les perceptions et la résolution des problèmes relationnels avec leurs parents. Comme l'histoire d'attachement contribue, selon plusieurs études, à intérioriser un modèle d'attachement susceptible de se reproduire, il est important d'identifier les problèmes non résolus qui peuvent être à l'origine de comportements inappropriés envers l'enfant.

Lorsque le cumul des indices montre qu'il s'agit d'une préoccupation majeure, un second niveau d'évaluation est entrepris à l'aide des Q-Sorts (voir ci-dessous) : celui sur les comportements maternels pour les enfants âgés de 0 à 18 mois et celui sur l'attachement pour les enfants de plus de 18 mois.

¹ Voir Steinhauer, 1996

² Voir Paquette F. (2000), À chaque enfant son projet de vie permanent, Montréal, Centre jeunesse de Montréal.

Q-SORTS

Problèmes de sensibilité maternelle : enfants de 0 à 12 mois

Cochez s'il y a présence d'un indice³

- Le parent n'est pas conscient ou est insensible aux manifestations de détresse émises par le bébé.
- Le parent interprète selon ses propres désirs et ses états d'âme, les signaux du bébé
- Les réponses sont tellement lentes à venir que le bébé ne peut pas faire le lien entre ce qu'il fait et la réponse du parent.
- Le parent répond seulement aux signaux fréquents, prolongés et intenses émis par le bébé.
- Les réponses du parent aux efforts de communication du bébé sont imprévisibles et incohérents.
- Le parent taquine le bébé au-delà de ce que le bébé paraît apprécier.
- Le parent est embarrassé lorsque le bébé se salit pendant qu'il se nourrit et cela devient parfois nuisible à l'alimentation.
- Le parent accable le bébé de stimulations constantes et inopportunes.
- Le parent est rude et intrusif lors de ses interactions avec le bébé.
- Le parent paraît souvent « dans les nuages » et ne remarque pas les demandes d'attention et d'inconfort du bébé.
- Le contenu et la cadence des interactions avec le bébé semblent être déterminés par le parent plutôt que par les réponses du bébé.
- Pendant les interactions face-à-face, le parent décode souvent mal les signaux du bébé indiquant « doucement » « arrête ».
- Le parent interprète de façon négative les comportements de son enfant⁴
- Le parent a des attentes irréalistes par rapport à l'âge de son enfant.

³ Items du Q-Sorts des comportements maternels de Pederson et Moran (1990) ?

⁴ Centre de jeunesse de Montréal (2001). Théorie de l'attachement et ses implications cliniques. Programme de formation

Indices d'un problème d'attachement chez les enfants de 0 à 24 mois⁵

Cochez si l'enfant présente un ou plusieurs des comportements suivants (comportements habituels)

- Ne regarde pas dans les yeux.
- Ne babille pas, ni ne gazouille. Vocalise peu.
- Ne veut pas que sa mère lui donne le biberon, mais l'accepte d'une autre personne.
- Se réfugie dans le sommeil (dort beaucoup) ou éprouve des difficultés à dormir.
- Son tonus musculaire est faible (difficulté de préhension/tête ballante).
- Se raidit lorsque sa mère le prend.
- Sourit peu ou pas.
- Ne rit pas dans des situations amusantes.
- Ne s'intéresse pas spécialement à sa mère.
- Ne la cherche pas du regard ou refuse le contact visuel.
- Ne recherche pas à être consolé par elle.
- Réagit à la séparation soit en ne manifestant que très peu de détresse, soit (au contraire) en se montrant complètement inconsolable.
- Ne tend pas les bras vers la mère.
- Pas d'accrochage.
- Ne témoigne d'aucune réserve ou prudence face aux personnes étrangères.
- Passivité, inhibition de l'exploration.
- Activités motrices intenses : passe d'un jouet à l'autre, bouge beaucoup, fouille continuellement, brise les objets. Peut alors se mettre en situation de danger.
- Instabilité, pleurs fréquents, crises de colère chez l'enfant.
- L'enfant ne se calme pas au contact de son parent.
- Rampe ou marche tardivement⁶
- Autostimulation, mouvements de balancement « rocking », manies occupationnelles, tendances à se frapper la tête contre un mur.
- Mange peu, pas du tout (anorexie du nourrisson) ou exagérément.
- Vomissements fréquents.
- Divers retards de développement : langage, motricité, socialisation, développement cognitif et affectif⁷

⁵ PaquetteD., St-Antoine M. et Provost N. (2000). Formation sur l'attachement. Guide à l'usage du formateur. Montréal, Institut de recherche pour le développement social des jeunes.

⁶ Pour cet item, le recours à une grille normative deviendra nécessaire afin d'évaluer plus précisément les retards de développement de l'enfant.

Indices d'un problème d'attachement chez les enfants de 2 à 6 ans⁸

Cochez si l'enfant présente un ou plusieurs des comportements suivants (comportements habituels)

Aspect du langage, de la motricité et de la cognition

Retards du développement⁹

Aspects physiques

Problèmes de sommeil.

Problèmes de santé fréquents : asthme, infections...

Problèmes de santé non traité.

⁷ Idem note de bas de page n°6

⁸ Paquette D., St Antoine M. et Provost N. (2000). Formation sur l'attachement. Guide à l'usage du formateur, Montréal, Institut de recherche pour le développement social des jeunes.

⁹ Pour cet item, le recours à une grille normative deviendra nécessaire afin d'évaluer plus précisément les retards de développement de l'enfant.

LES COMPÉTENCES PARENTALES

La quatrième dimension à considérer dans l'évaluation des capacités parentales est celle des compétences parentales. Les compétences parentales sont la somme des attitudes et des conduites favorables au développement normal d'un enfant. Leur évaluation se fonde sur l'examen des *agissements actuels* du parent envers l'enfant, *ce qu'il fait, dans les faits, au moment de l'évaluation*. Il ne faut pas confondre compétences parentales avec capacités parentales, c'est-à-dire ce que le parent serait capable de faire.

Les compétences parentales sont des attributs susceptibles de se modifier au cours du temps, alors que les capacités parentales ont un caractère de permanence (par exemple une limite associée à une déficience intellectuelle) ou de chronicité (par exemple un parent toxicomane qui aurait les capacités parentales mais ne les actualiserait pas en raison de sa problématique). L'actualisation des compétences parentales exige deux éléments fondamentaux : la capacité et la volonté d'exercer le rôle de parent.

La question examinée dans cette quatrième dimension consiste à savoir si l'exercice actuel du rôle parental (attitudes et conduites) est favorable ou défavorable au développement normal de l'enfant. Pour ce, nous allons considérer deux types de compétences :

- ◆ les compétences générales qui demeurent essentielles à toutes les étapes du développement de l'enfant (voir tableau 1) : (1) répondre aux besoins de base, (2) offrir une réponse et un engagement affectif, (3) adopter une attitude positive envers l'enfant, (4) considérer et traiter l'enfant comme une entité distincte, (5) exercer son rôle avec pertinence, (6) établir un cadre de vie, (7) favoriser la socialisation de l'enfant, (8) répondre aux besoins intellectuels et éducatifs de l'enfant ;
- ◆ les compétences spécifiques qui sont associées aux défis particuliers que doivent relever les enfants à certaines étapes de leur développement : 0 à 3 mois, 3 à 10 mois et 10 à 24 mois.

COMPÉTENCES SPÉCIFIQUES : 0 À 3 MOIS

Lorsqu'un enfant a entre 0 et 3 mois, le parent devrait soutenir la régularité interne du bébé en décodant les besoins de l'enfant, en les anticipant, en devinant ce qui ne va pas et en offrant une réponse sensible de telle sorte que l'action du parent empêche l'enfant d'être submergé par des sensations corporelles intensément déplaisantes, comme la faim, la soif, l'absence de soutien ou d'autres sensations physiques (fonction de pare-excitation) (voir tableau 2).

Parmi les styles qui sont décrits dans le tableau suivant, cochez le ou les styles d'interactions parent-enfant les plus caractéristiques du parent évalué.

Tableau 1. Les compétences générales.

	Oui	Non	Discutable	Ne sait pas	Ne s'applique pas
Considérer et traiter l'enfant comme une entité distincte					
Reconnaît que les besoins de l'enfant ne sont pas identiques aux siens.	<input type="checkbox"/>				
Considère l'enfant pour lui-même (n'utilise pas l'enfant pour répondre à ses propres besoins).	<input type="checkbox"/>				
Est capable de distinguer ce qui appartient à l'enfant et ce qui lui appartient (tant en termes de besoins que de problèmes).	<input type="checkbox"/>				
Favorise l'autonomie, la spontanéité, l'expression de l'enfant, lui donne de la place, de l'espace.	<input type="checkbox"/>				
Reconnaît que l'enfant possède ses propres raisons pour agir comme il le fait.	<input type="checkbox"/>				
Attribue à l'enfant des raisons d'agir appropriées à la situation (ne prête pas de fausses intentions).	<input type="checkbox"/>				
Permet à l'enfant d'avoir des relations avec d'autres (pas possessif ou fusionnel).	<input type="checkbox"/>				
Exercer son rôle avec pertinence					
Assume son statut parental (ne considère pas l'enfant comme un ami ou un confident).	<input type="checkbox"/>				
Assume ses responsabilités (ne requiert pas de l'enfant une aide inappropriée pour son âge).	<input type="checkbox"/>				
Est conscient de la différence de développement avec son enfant (ne considère pas l'enfant comme un pair, n'entre pas en compétition dans une situation de jeu).	<input type="checkbox"/>				
Répond aux questions ou demandes de l'enfant d'une manière convenant à la maturité de l'enfant.	<input type="checkbox"/>				
Encourage l'enfant.	<input type="checkbox"/>				
Établir un cadre de vie					
Fixe les limites appropriées à l'enfant	<input type="checkbox"/>				
Impose des conséquences proportionnées aux écarts de conduite.	<input type="checkbox"/>				
Réagit en fonction de la situation.	<input type="checkbox"/>				
Négocie fructueusement avec l'enfant.	<input type="checkbox"/>				
Impose des conséquences de manière cohérente.	<input type="checkbox"/>				
Utilise des stratégies pour éviter la confrontation ou l'escalade.	<input type="checkbox"/>				
Fournit des explications adaptées à l'âge de l'enfant lorsqu'il donne des conséquences.	<input type="checkbox"/>				
Croit qu'il existe d'autres méthodes que des punitions physiques pour se faire écouter.	<input type="checkbox"/>				

Compétences spécifiques : 3 à 10 mois

Lorsqu'un enfant a entre 3 et 10 mois, le parent devrait aider le bébé à faire une différence entre les besoins corporels, comme la faim et la soif et les besoins affectifs, comme le désir d'être proche, d'être réconforté ou rassuré en aidant l'enfant à donner un sens à ce qui se passe.

Tableau 2. Soutenir la régulation interne du bébé.

Rarement disponible pour reconforter l'enfant	Disponible par intermittence	Parvient habituellement à reconforter l'enfant	Essaie de reconforter sans y parvenir	Exagérément stimulant et chaotique
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problématique ← ————— Adéquat ————— → Problématique				
<p>Le parent est distant, absorbé en lui-même, très déprimé, renfermé. N'approche pas l'enfant et ne capte pas son intérêt.</p> <p>Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ n'entend pas lorsque l'enfant pleure ; ◆ n'habille pas suffisamment l'enfant lorsqu'il fait froid. 	<p>Peut offrir un réconfort pendant de brèves périodes de temps ou quand l'enfant n'est pas contrarié.</p> <p>Dans les moments où il est disponible, le parent utilise divers moyens (voix, regard, berce et autres mouvements) et une variété de réponses affectives reconnaissant l'individualité de l'enfant.</p>	<p>Décode adéquatement les besoins de l'enfant et y répond bien.</p> <p>Utilise divers moyens (voix, regard, et autres mouvements) et une variété de réponses affectives reconnaissant l'individualité de l'enfant.</p> <p>S'approche de l'enfant dans des moments appropriés en faisant des gestes ou en utilisant un objet (jouet) pour capter son intérêt.</p> <p>Capte l'attention d'une manière détendue et concentrée : aide l'enfant à se servir de sa vue, du toucher, du son, du mouvement pour explorer le parent et le monde extérieur.</p> <p>Cette capacité est rarement entravée, même dans des moments de stress.</p>	<p>Trop intrusif.</p> <p>Parfois hyperstimulant.</p> <p>Capte l'intérêt de l'enfant, mais accable ou distrait parfois l'enfant par des stimuli trop nombreux ou intenses.</p>	<p>Accable l'enfant par des stimuli constants et inopportuns.</p> <p>Mine la propre capacité d'autorégulation de l'enfant.</p> <p>Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ ne permet pas que l'enfant pleure ; ◆ réveille le bébé parce qu'il a envie de jouer avec lui alors que le bébé a besoin de dormir ; ◆ persiste à nourrir l'enfant même s'il n'a plus faim ; ◆ joue un jeu qui dépasse les capacités de l'enfant ; ◆ utilise l'enfant comme un objet inanimé à son service.

Tableau 3. Aider l'enfant à différencier les sensations corporelles des émotions.

Indifférents aux signaux de l'enfant	Réponse intermittente ou limitée	Réaction optimale	Réaction occasionnelle excessive aux signaux de l'enfant	Réaction excessive à tous les signaux
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problématique ←————— Adéquat —————→ Problématique				
<p>Ne reconnaît pas et ne répond d'aucune manière aux signaux de l'enfant comme les sourires, les regards, les vocalises, les bras tendus</p>	<p>Réagit adéquatement seulement de façon intermittente.</p> <p>Ou réagit à un seul signal du bébé (par ex. : aux sourires, mais pas au regard, aux vocalises ou aux bras tendus).</p> <p>Ou interprète mal des domaines complets de l'affect (par ex. : affirmation de soi, la tendresse).</p>	<p>Décode les signaux du bébé y répond avec empathie et réciprocité (sourires, vocalises, regards, physionomies, mouvements) et aide l'enfant à donner un sens à ce qui se passe.</p> <p>Par ex. : au moment où l'enfant reçoit le bébé par des caresses et des mots doux.</p> <p>Décode toute une variété de signaux.</p> <p>Réagit à toute une gamme d'états affectifs.</p> <p>Demeure compréhensif face aux protestations et à l'affirmation de soi.</p> <p>Réponse sensible malgré la présence de stress du parent</p>	<p>Dans les moments d'anxiété, le parent a tendance à confondre ses propres sentiments avec ceux du bébé :</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ cette tendance est limitée à certains états affectifs chez la mère ; ◆ ou à certains sentiments exprimés par le bébé ; ◆ ou à un état de stress chez le parent (par ex. : peut réagir adéquatement aux sourires, mais réagit de manière trop excessive aux protestations en nourrissant trop le bébé, c'est-à-dire en prenant le stress pour de la faim). 	<p>A régulièrement une réaction excessive, intrusive et chaotique.</p> <p>Généralement incapable d'interpréter les signaux du bébé et d'y répondre avec empathie.</p> <p>Incohérence extrême des réactions.</p>

Parmi les styles qui sont décrits dans le tableau 3, cochez le ou les styles d'interactions parent-enfants les plus caractéristiques du parent évolué.

LA MAÎTRISE DES IMPLUSIONS

La cinquième dimension à considérer dans l'évolution des capacités parentales est la maîtrise des impulsions du parent *dans le rapport avec l'enfant* (voir tableau 4). Le parent qui manque de maîtrise présente un plus grand risque de maltraitance ou d'incohérence. Trois aspects sont examinés : la capacité de maîtrise des impulsions, la capacité d'aller chercher de l'appui dans la maîtrise des impulsions et l'évolution dans la maîtrise des impulsions.

Tableau 4. La maîtrise des impulsions

	Oui	Non	Discutable	Ne sait pas	Ne s'applique pas
Capacité de maîtriser des impulsions					
<i>En général, s'il est contrarié par l'enfant le parent :</i>					
Réfléchit avant d'agir (contrôle ses impulsions).	<input type="checkbox"/>				
Est capable d'identifier les émotions que cela lui fait vivre avant d'agir	<input type="checkbox"/>				
Est capable d'identifier des solutions alternatives avant d'agir (autres que la claque ou la parole blessante)	<input type="checkbox"/>				
Demeure rationnel et est capable de mettre en œuvre les actions pertinentes (ne devient pas envahi par l'émotion au point d'en être paralysé dans l'action).	<input type="checkbox"/>				
Capacité à chercher de l'appui					
S'il est contrarié par l'enfant, le parent a tendance à gérer seul la maîtrise de ses impulsions (ne cherche pas de soutien de la part du conjoint, de ses parents, d'un enfant plus âgé, d'un confident, d'un thérapeute ou d'un travailleur social).	<input type="checkbox"/>				
Le parent est engagé dans une relation stressante qui affecte régulièrement sa capacité de maîtriser des impulsions (violence conjugale, sabotage du rôle parental, dénigrement).	<input type="checkbox"/>				
Les pertes de contrôle du conjoint nuisent à la capacité de contrôle du parent évalué.	<input type="checkbox"/>				
Évolution de la maîtrise des impulsions					
<i>Au cours des 3 derniers mois :</i>					
Y a-t-il un changement dans la maîtrise des impulsions ?	<input type="checkbox"/>				
Si oui, est-il attribuable à une circonstance particulière ?	<input type="checkbox"/>				
Si oui, laquelle ?					

3.10 Inventaire concernant le bien-être de l'enfant en relation avec l'exercice des responsabilités parentales (Vézina et Bardet, 1990)

1. Soins de santé physique
2. Nutrition/régime alimentaire
3. Habillement
4. Hygiène personnelle
5. Ameublement de la maison
6. Propreté et entretien de la maison
7. Assurance d'un lieu de résidence
8. Sécurité physique à la maison
9. Surveillance des jeunes enfants
10. Gestion du budget
11. Capacité parentale à assurer les soins à l'enfant
12. Relations entre les conjoints
13. Reconnaissance des problèmes par les parents
14. Motivation des parents à résoudre les problèmes
15. Coopération des parents avec les services
16. Acceptation des enfants et manifestation d'affection
17. Approbation des enfants
18. Attente des parents face aux enfants
19. Cohérence de la discipline au foyer
20. Discipline physique abusive
21. Menaces d'abus
22. Soins de santé mentale
23. Accès limité au foyer
24. Besoins d'instruction
25. Rendement scolaire
26. Fréquentation scolaire
27. Relations dans la famille
28. Comportement d'adaptation de l'enfant
29. Incapacité chez l'enfant
30. Surpeuplement de la maison
31. Services disponibles dans la maison
32. Gardiennage
33. Continuité de la figure parentale
34. Soutien disponible au parent principal
35. Disponibilité et accessibilité des services
36. Stimulation et enseignement des parents aux enfants
37. Privations physiques délibérées
38. Restrictions physiques excessives
39. Abus sexuels
40. Exploitation économique
41. Problèmes de conduite de l'enfant

3.11 Observation des interactions mère-enfant à risque en maison maternelle

(Mouhot, 2001)

LES SOINS CORPORELS

Alimentation

- ◆ L'enfant a de l'appétit, exprime sa faim ; ne réclame pas, ne mange pas ; se remplit ?
- ◆ La mère entend lorsque son enfant a faim et y répond ?
- ◆ La nourriture est adaptée à son âge, inadaptée (qualité, quantité) ?
- ◆ La mère le nourrit très vite, l'enfant régurgite, elle saute des biberons (ne sait pas le nombre de biberons qu'elle donne), la mère le fait attendre lorsqu'il a faim ?
- ◆ Bébé nourri dans les bras ; y a-t-il un échange mère/enfant pendant le repas ?
- ◆ Bébé boit seul calé avec un oreiller ?
- ◆ Le repas est-il source de conflit ?

ÉCHANGES MÈRE/ENFANT

- ◆ À combien de mois la jeune femme réalise-t-elle qu'elle est enceinte ?

Sommeil

- ◆ La mère couche l'enfant lorsqu'il a sommeil ; elle respecte son sommeil ? Elle entend ses pleurs lorsqu'elle dort ?
- ◆ L'enfant s'endort facilement ; il se réveille fréquemment la nuit ?
- ◆ Le sommeil est-il source de conflit ?

Hygiène

- ◆ De la chambre : en ordre, en désordre, poubelles vidées ?
- ◆ Du bébé : couches et vêtements changés régulièrement ? La mère prend plaisir à bien l'habiller, lui met des vêtements adaptés.
- ◆ En général les interventions de la mère calment ou excitent le bébé ?
- ◆ La mère anticipe les mouvements du bébé, ou au contraire le place dans des situations dangereuses ?
- ◆ Quantité d'échanges : la mère sollicite, « recherche » son enfant, son regard, lui sourit, félicite ses progrès, le caresse, le berce ?
- ◆ La mère a peur du regard de son enfant. Enfant miroir : peur de ce qu'elle y voit (se voit « abandonnée, malheureuse, c'est terrible », etc.) ou peur de ce que son enfant peut lire dans le regard de sa mère (« peur qu'il voit une mauvaise mère ») ?
- ◆ Échanges initiés par la mère ou l'enfant ?
Réciprocité ?
- ◆ Qualité du portage : elle le tient contre elle ou à distance ? Enfant bien lové dans les bras de sa mère ? Mère tendue, gestes brusques ; bébé porté comme paquet, attrapé par le bras ?
- ◆ Y a-t-il alternance fréquente de collages et de rejets ?
- ◆ Tonalité affective : échanges joyeux, tristes, brusques, agacés ; tout à la fois ?
- ◆ La mère est-elle capable de gérer une relation à trois : elle, son bébé et une tierce personne ?

Pour les plus grands enfants

- ◆ Réaction de la mère lorsque l'enfant lui tire les cheveux, la griffe, la mord : dépression, tristesse, agressivité en retour ou tolérance ?
- ◆ Elle sait mettre des limites éducatives, ou peur de ne plus être aimée de son enfant ?

- ◆ Elle a peur des réactions de son enfant ?

ATTACHEMENT MÈRE/ENFANT

- ◆ Le bébé proteste lorsque sa mère le quitte (s'accroche, pleure, appelle, poursuit du regard) ?
- ◆ Joie de la mère, de l'enfant à la reprise de contact ?
- ◆ En général le bébé cherche ou évite le regard de sa mère ?
- ◆ L'attitude de l'enfant est-elle différente devant un visage familial et devant un étranger ?
- ◆ L'enfant fait plus de demandes ou mange mieux, avec une autre personne, qu'avec sa mère ? Cette dernière le lui reproche ?
- ◆ La mère laisse fréquemment son bébé seul ou le confie « dix minutes » et reste absente des heures ?

DISPONIBILITÉ MATERNELLE

- ◆ A-t-elle conscience du rôle capital qu'elle joue pour son bébé ou dévalorise-t-elle sa fonction maternelle ?
- ◆ La mère sait interpréter les signaux émis par l'enfant (faim, sommeil, peur, douleur) ? Sinon, détresse prise pour de la « comédie » (la mère se moque de son enfant lorsqu'il demande du réconfort ou à être porté) ?
- ◆ La mère a du plaisir à s'occuper de son bébé ; au contraire le bébé est une charge, elle demande souvent à être soulagée, tout ce qui concerne le bébé semble lui demander un effort, elle a toujours autre chose à faire ? Délègue facilement ses pouvoirs aux autres jeunes femmes ou aux membres du personnel ?
- ◆ Ne comprend pas la raison de sortir le bébé par beau temps ? La mère donne au bébé les médicaments dont il a besoin ? Elle ne va pas le voir à l'hôpital ; part tout un week-end pendant son hospitalisation ?
- ◆ S'adapte aux désirs-besoins de l'enfant, ou lui impose les siens propres ? Y a-t-il concordance des rythmes entre la mère et l'enfant ?
- ◆ La mère est-elle présente lors des échanges ou dépressive, absente, agitée, indifférente (comportement mécanique) ?

LE BÉBÉ

- ◆ Le bébé né à terme ? Prématuré ?
- ◆ Croissance staturo-pondérale normale ; retard ; stagnation du développement ; régression ?
Âge de la marche ? Comprend les interdits ? Quotient de développement (Brunet-Lézine).
Évolution depuis la dernière évaluation.
- ◆ Bébé tendu, figé, stressé, hypotonique, colères, rage ?
- ◆ Troubles de l'attention : hyper-vigilance ou hypersomnie ?
- ◆ Absence de manifestation de joie, de plaisir, visage peu mobile, pauvreté des mimiques.
Activités répétitives ou stéréotypées (balancement) ?
- ◆ Signes de souffrance, d'inquiétude, d'insécurité : semble ne pas ressentir la douleur, ne pleure pas, ou pleurs prolongés, apathie, détresse, enfant inexpressif, regard vide ou inquiet ?
- ◆ Manifestations psychosomatiques : troubles digestifs, infections à répétition, autre ?
- ◆ A déjà été hospitalisé, pourquoi ?

Pour les plus grands

- ◆ La mère respecte-t-elle son désir d'autonomie (éloignement par exemple) ?
- ◆ L'enfant part seul dans la maison se perd ? Instabilité (quitte fréquemment l'activité ou la vigilance) ?
- ◆ Jeux pauvres, passivité, soumission, réactions violentes à toute contrariété, agressivité envers les autres enfants.

DISCOURS MATERNEL

- ◆ Avant la naissance, la mère parle de sa grossesse (satisfaite ou non) ? Évoque des grossesses précédentes, fausses couches, avortements ? Parle des achats qu'elle fait ou va faire pour le bébé ?
- ◆ Après la naissance, la mère parle de l'accouchement
- ◆ Elle parle de son bébé :
 - elle pose des questions à propos de son bébé ; demande à être aidée ?
 - elle décrit ses qualités, ses défauts, est fière de ses progrès ?
- ◆ Pourquoi voulait-elle ce bébé : pour faire plaisir ou s'opposer à ses parents, s'attacher son copain, pour elle-même, etc. ?
- ◆ Discours contradictoires (exemple : « Je ne peux pas profiter de mon fils, je ne le vois jamais, mais il m'en demande de trop, il m'étouffe, je n'ai pas de temps pour moi, j'ai besoin de prendre des vacances sans lui »).
- ◆ Elle parle de son bébé ou prétend qu'il ne comprend rien ? Elle le sollicite, l'appelle à être ? Elle lui chante des chansons, lui donne des explications pour le rassurer, s'excuse devant lui d'une longue absence ?
- ◆ Elle lui prête des intentions (enfant persécuteur) : « il le fait exprès, il m'en veut, il me rejette, il est méchant, il me fait mal, il me crie dessus, pourquoi il m'aime pas, t'as vus comment il me regarde ? »
- ◆ Le met dans une communication paradoxale ? (donne simultanément deux messages contraires, par exemple : « comment tu me regardes » et « pourquoi tu ne me regardes pas »).
- ◆ *En général*, le discours maternel est cohérent, incohérent, répétitif, angoissé, plein de ressentiment, inaffectif envers l'enfant. La demande affective de la mère est impossible à satisfaire. Le décalage est grand entre des bonnes intentions et des actes inadaptés.
- ◆ Le discours maternel est envahi par d'autres préoccupations que son enfant (mère, père, copain, etc.). Elle ne parle que de son passé ?

- ◆ Crie fréquemment en présence de l'enfant sur l'enfant, le menace ?
- ◆ Réactions du bébé lorsqu'elle parle ?
- ◆ Elle parle du père de l'enfant, qu'en dit-il ? Il vient leur rendre visite ? Le bébé va volontiers vers lui ou évite son regard ?

CONCLUSION

La mère

◆ *Attachement mère-enfant positif :*

échange de sourires, solidité du portage, chaleur de l'étreinte, concordance des rythmes. Lorsque la mère est éloignée de son enfant, elle parle de lui, il lui manque ? Elle répond aux besoins et désirs de son enfant (avec intérêt et plaisir éventuellement). Elle pense à ce qui est bien pour lui.

◆ *Égocentrisme :* elle ne peut se décentrer elle-même. Ne parle que d'elle, ne s'occupe que d'elle, ne lui consacre pas de temps. Elle a besoin de son enfant pour son narcissisme propre, ou pour se rassurer (le prend dans son lit lorsqu'elle a peur) mais il ne lui manque pas ; ou l'enfant lui manque comme une partie d'elle-même et non comme un être vivant. Fait passer son enfant après elle (exemple : annule le rendez-vous médical qu'il a pour aller chez le coiffeur).

◆ *Acceptation de sa maternité* ou la mère a du mal de se reconnaître mère : enfant « lourd », « j'aurais voulu l'avoir plus tard », depuis qu'elle l'a « c'est galère », il lui coûte trop cher, il l'énerve, « l'empêche de vivre ». Elle propose plusieurs fois à son entourage de le donner « tu le veux » ? Mère rejetante : elle ne supporte pas ses pleurs, ne supporte pas qu'il existe, qu'il grandisse. Elle peut l'imaginer dans quelques années (aller à l'école, devenir adolescent).

◆ *Enfant objet :* l'enfant est à elle, elle se réjouit de l'avoir (elle voulait « avoir » ou « faire » un enfant), on ne lui prendra pas c'est *sa propriété* (« c'est à moi, j'en fais ce que je veux »), mais elle ne parle pas du bébé. Veut changer de nourrice lorsque celle-ci ne lui convient pas ou ne plaît pas au copain, sans réaliser les conséquences pour l'enfant, s'il y est attaché. Enfant poupée : s'amuse avec son bébé, l'habille (peut apprécier qu'il soit bien habillé), le lave en prend soin (peut le gaver pour avoir vite fini de le nourrir), et l'oublie dans un coin pendant des heures quand elle n'a plus envie de jouer ?

◆ *Non différenciation mère-enfant :* ne fait pas la différence entre les besoins de son enfant et les siens propres : ne lui donne pas de biberon le matin parce qu'elle ne déjeune pas ou fait un régime, ne supporte pas qu'il soit bien parce qu'elle n'y est pas, ne supporte pas qu'il dorme lorsqu'elle n'a pas sommeil, met fort sa musique alors qu'il dort à côté d'elle, lui donne un biberon brûlant et dit « pour moi c'est pas chaud », etc. Enfant partie d'elle contre laquelle elle se bat : « j'ai bien le droit de m'en prendre à moi-même ».

◆ *Identification à l'enfant :* peut-elle imaginer ce qu'il ressent ? Est-elle capable de s'inquiéter pour lui ? L'enfant est vivant dans son esprit, fréquemment, rarement ?

◆ *Personnalité de la mère :* dépressive (asthénie, passivité), troubles du caractère (sentiments d'infériorité, d'échec, avec le risque d'enfermement mère-enfant : « il faut que j'y arrive coûte que coûte »), sentiment d'abandon (victime, toujours insatisfaite, tout lui est dû), troubles psychiatriques (névrose phobique, obsessionnelle, perversité : mère manipulatrice, prenant du plaisir à faire souffrir son enfant, schizophrène, paranoïa, etc.), toxicomanie, alcoolisme, délinquance. Personnalité infantile (demande qu'on lui tienne la main dans la rue), fabulatrice, fragile (s'énerve vite, ne paie pas ses dettes), instable (fugues répétées), personnalité narcissique, caractérielle (fait des crises, n'accepte pas d'être contenue), autoritaire, rigide. *Degré d'autonomie :* mère compte

beaucoup sur les autres pour s'occuper du bébé, peut-elle faire des démarches administratives ou professionnelles seule ?

- Violence :
 - mère violente contre son enfant ; elle peut épargner celui-ci ;
 - mère subit des violences, peut-elle protéger son enfant ?
- ◆ Le dialogue est-il possible avec la jeune femme ? Elle fait confiance au personnel, écoute les conseils et en tient compte ?
- ◆ Évolution de la relation mère-enfant depuis la dernière observation : pleurs de l'enfant moins inquiétants : évolution psychomotrice de l'enfant ; la mère est moins agressive avec le bébé ; elle reconnaît ses difficultés ; l'enfant prend vite dans son esprit, etc.
- ◆ Arguments pour justifier une demande de prolongation de séjour :
 - pathologie de la mère ;
 - évolution de la relation mère-enfant (la jeune femme tient compte des remarques et tente de modifier certaines de ses attitudes inadaptées).

Le bébé

- ◆ Bébé non conforme aux attentes maternelles.
- ◆ Évolution satisfaisante ou inquiétante ; plus favorable lorsque la mère est éloignée ? Le bébé a peur de sa mère ?
- ◆ Enfant non sollicité, négligé (mère à onze heures du matin qui refuse de se lever), délaissé, rejeté ou maltraité, donc actuellement en danger ?
- ◆ Pour les enfants d'un an : type d'attachement à sa mère : A) attachement insécure évitant, B) attachement confiant, C) attachement insécure ambivalent.

Évolution de la situation

- ◆ Éléments de la relation mère-enfant les plus inquiétants pour l'équipe. Degré d'inquiétude de l'équipe :
 - le personnel pallie beaucoup les carences de la mère ?
 - à qui les membres du personnel s'identifient le plus facilement : la mère ou l'enfant ?
 - discours maternel insupportable pour l'équipe qui ressent en retour : tristesse, colère, haine, culpabilité, etc. ?
- ◆ Non-évolution ou dégradation de la relation ?
 - Pistes de travail : ce qui va être dit à la jeune mère de nos inquiétudes.
 - Suivi nécessaire à l'extérieur du centre maternel.

Perspectives d'avenir

- ◆ La mère fait des projets réalistes pour elle et le bébé ?
- ◆ L'entourage (mère, tante, sœur, copain, etc.) a des projets pour la mère et l'enfant ?
- ◆ Peut-on imaginer la jeune femme plus tard seule avec son enfant (peut-elle vivre sans sa famille, sans son copain) ? La mère sera-t-elle en danger, à sa sortie de la Maison maternelle ? Le bébé sera-t-il en danger : mère démunie, rejetante ? Une aide éducative sera souhaitable, indispensable : judiciaire, administrative ?
- ◆ Inquiétudes à transmettre dès maintenant au service ASE, au juge des enfants ? Arguments : non évolution de la relation mère-enfant, etc.
- ◆ Séparation mère-enfant nécessaire. Arguments.

3.12 Observation des capacités de l'enfant¹⁰

Introduction

Un enfant sain se constitue avec son corps, ses rythmes, et se retrouve dans un processus de maturation.

Ce processus va être favorisé ou freiné par la qualité de la relation entre lui et ses parents.

Si les besoins de l'enfant ne sont pas reconnus, si ses rythmes se sont pas respectés, des difficultés d'adaptation vont apparaître ».

La grille va permettre d'observer les fonctions saines et celles en difficultés. Il est important de reconnaître les fonctions qui posent problème afin de les réajuster au plus vite.

I. LES FONCTIONS

1. Le sommeil

Le rythme – heures – rituels – qualité du sommeil – le lieu – existence d'un objet transitionnel – y a-t-il des habitudes prises pour le coucher ?

2. L'alimentation

- la régularité
- comment mange-t-il ? (activement – passivement - proprement)
- l'appétit
- la digestion
- attention à l'anorexie – boulimie

3. La croissance

- développement stature pondéral (poids – taille : courbe O.N.E.). Est-il en bonne santé ?
- développement psychomoteur
 - a. Neuromoteur

construction d'un axe : importance d'être attentif au regard, la tenue, la marche, le langage (évolution, emploie-t-il le « je », ...), la propreté (depuis quand ? Y a-t-il des rechutes ?)
 - b. Psychomoteur
 - Montre-t-il ses émotions ?

¹⁰ Grille proposée par un SAJ

- A-t-il du plaisir ? (ex. : à 3 mois, il sourit)
- Comment va-t-il pouvoir dire « non » ?
- A-t-il des comportements d'offrande ?

c. Schéma corporel

- Où est la droite, la gauche, le haut, le bas ? Cela ne dépend pas de l'intelligence, mais s'apprend par le plaisir, l'expérience. Si l'enfant n'a pas conscience qu'il représente un axe, il ne pourra intégrer la droite, la gauche, ...

d. Image de soi

Comment se représente-t-il ? (ex. : le dessin du bonhomme).

Importance que l'enfant sente qu'il forme un tout.

4. Le jeu

Au travers le jeu, l'enfant joue à se séparer. Au plus il va jouer, au plus il va être capable de se séparer, d'être créatif, de rêver.

- Peut-il jouer seul ? Avec les autres
- Comment joue-t-il ? A la maison, dans la cour de l'école, ... ?
- Est-il excité, agressif en jouant ?
- Quel type de jeu va-t-il mettre en place ?
- A-t-il du plaisir en jouant ?

5. La relation

a. La relation de soi

- Quelle image a-t-il de lui ? (importance du regard de sa mère, va-t-elle le valoriser ?)
- Comment vit-il son corps ?
- Va-t-il rapidement parler du « je » ?

b. La relation aux adultes

- Y a-t-il un lien d'attachement entre parents/enfant ? (importance de la relation dans le temps et le rythme, importance de la personne qui assure la continuité des soins)
- Comment repérer s'il y a un lien ?

- des sourires réciproques
- douceur du contact
- solidité du portage, bercement, ...
- Quelle est la qualité de la relation d'attachement ?

c. La relation aux autres (fraternels, avec les pairs)

- Quelle est sa place dans la fratrie ?
- Comment se vit-il, agit-il dans les relations ? (parasite, caïd, bouc émissaire, isolé, ...)

d. Les relations aux pairs

- A-t-il des comportements d'offrande ?
- A-t-il des gestes de sollicitation ? (ramener un enfant dans le groupe, ...)
- A-t-il des gestes d'apaisement ? (consoler un enfant, défendre un autre, ...)
- A-t-il des comportements de menace ? (se fâcher, être en désaccord, ...)
- A-t-il des comportements d'agression ? (sur lui, sur les objets, sur un autre enfant)
- Est-il un enfant dominant ? Dominé ?
 - dominant agressif (peu suivi, peu initié)
 - dominant leader (provoque l'approche, l'offrande, a des gestes de lien, d'apaisement, consoler les autres, des défend, les accueille, ...)
 - dominé leader
 - dominé craintif
 - dominé agressif (reste à l'écart, est isolé, ...)

➔ Au travers de ces fonctions, l'enfant va gérer ses émotions.

II. SES EMOTIONS

1. la peur
2. le plaisir
3. la colère
4. la tristesse
5. le dégoût

Peut-il exprimer ses émotions ?

Comment les exprime-t-il ?

En fonction de la qualité de la relation et donc les soins maternels, l'enfant va apprendre à gérer ses angoisses (de séparation). Sinon, il va développer des symptômes (agressivité, inhibition, problèmes psychologiques, troubles d'apprentissage, ...).

3.13 Grille d'évaluation du réseau de soutien social des parents (Jourdan-Ionescu, C., Desaulniers, R., Palacio-Quintin, E., 1996)

Identifiez quelles personnes ou quel groupe vous procurent de l'aide dans les situations suivantes :

	Catégories de réponses					
	0 Jamais	1 à l'occasion		2 souvent	3 tout le temps	
	Lorsque tu as besoin de parler et d'être écouté, vas-tu vers ?	Lorsque tu as besoin d'aide pour prendre soin de ton enfant, qui peut l'aider ?	Lorsque tu as besoin d'argent, qui peut t'en prêter ?	Pour les tâches domestiques, qui d'aide ?	Quand tu veux te détendre, avoir du plaisir ou faire des folies, avec qui vas-tu ?	Lorsque tu as à te déplacer avec ton enfant, qui peut te transporter
Ton conjoint ou partenaire						
Tes enfants						
Tes parents						
Tes beaux-parents ou parents du conjoint						
Tes frères/sœurs						
Les frères/sœurs de ton conjoint						
D'autres membres de la parenté						
Tes amis						
Tes voisins						
Tes collègues de travail						
Ta gardienne						
Le professeur de ton enfant ou son éducatrice						
Ton médecin de famille, le pédiatre ou l'hôpital						
Un thérapeute pour enfant (psychologue, orthophoniste, orthopédagogue)						
Les services sociaux (CLSC, Centre Jeunesse, etc.)						
Le prêtre ou une autre personne de l'église						
Autre						

INFORMATIONS CONCERNANT LE PARENT

IDENTIFICATION		
Groupe	N° Famille	Répondant
_____	_____	_____

Date de l'entrevue : _____ interview : _____

SOUTIEN SOCIAL DU PARENT

Certaines personnes disent que pour passer au travers de situations difficiles, il est important de ne compter que sur elles-mêmes et sont satisfaites comme ça. Par contre, certaines personnes disent que pour passer au travers de situations difficiles il est important d'avoir le support et l'aide de personnes de la famille ou de toute autre personne significative. Il arrive également que même si l'on dispose de plusieurs personnes sur qui on peut compter pour nous aider, ces personnes ne réussissent pas vraiment à nous comprendre, elles font des efforts pour nous aider mais ce n'est pas vraiment satisfaisant. Par contre, il arrive que l'on ait juste une personne sur qui on peut vraiment compter mais cette personne nous comprend tellement bien qu'il n'est pas important d'avoir quelqu'un d'autre à ce moment.

Je vais vous donner plusieurs situations et j'aimerais que vous me disiez pour chacune d'elles, premièrement, s'il y a une ou plusieurs personnes sur qui vous pouvez compter pour vous apporter du support.

1. Lorsque vous avez besoin de parler, qui est disponible pour prendre du temps pour vous écouter sans que vous ayez à surveiller vos paroles et sans que vous ayez peur d'être jugé ?

a) _____	b) _____
c) _____	d) _____
e) _____	f) _____

2. Lorsque vous êtes inquiète, stressée, qui vous aide à vous détendre, à vous changer les idées ?

a) _____	b) _____
c) _____	d) _____
e) _____	f) _____

3. Quand arrive un moment où vous ne pouvez vous débrouiller seule et que vous devez faire appel à quelqu'un d'autre pour vous aider, sur qui pouvez-vous compter ?

a) _____	b) _____
c) _____	d) _____
e) _____	f) _____

4. Lorsque vous êtes triste et que vous avez besoin d'être réconfortée ou que vous êtes en colère contre quelqu'un d'autre et que vous avez besoin d'en parler, vers qui vous tournez-vous ?

a) _____	b) _____
c) _____	d) _____
e) _____	f) _____

5. Sur qui pouvez-vous compter pour prendre soin de vous quoiqu'il arrive ?

a) _____	b) _____
c) _____	d) _____
e) _____	f) _____

6. Sur qui pourriez-vous compter pour vous aider si vous veniez juste de vous séparer d votre conjoint ?

a) _____	b) _____
c) _____	d) _____
e) _____	f) _____

7. Qui vous fait sentir que vous lui apportez quelque chose de positif et que, à ses yeux, vous êtes une personne importante ?

a) _____	b) _____
c) _____	d) _____
e) _____	f) _____

8. Qui vous indique les aspects de vous-même que vous devriez améliorer ou changer ?

a) _____	b) _____
c) _____	d) _____
e) _____	f) _____

9. Quand vous avez à prendre une décision personnelle importante, vers qui vous tournez-vous pour vous conseiller et vous soutenir ?

a) _____	b) _____
c) _____	d) _____
e) _____	f) _____

10. Quelles sont les personnes qui comptent sur vous pour parler, être écoutées sans surveiller leurs paroles, sans avoir peur d'être jugées ?

a) _____	b) _____
c) _____	d) _____
e) _____	f) _____

11. Quelles sont les personnes qui peuvent compter sur vous pour être aidées dans une situation matérielle difficile (besoin de garder un enfant, besoin d'argent, pour déménager, ...)

a) _____	b) _____
c) _____	d) _____
e) _____	f) _____

12. Quelles sont les personnes qui peuvent compter sur vous pour être aidées dans une situation psychologique difficile (stress, peine, désarroi) ?

a) _____	b) _____
c) _____	d) _____
e) _____	f) _____

13. Quelles sont les personnes qui peuvent compter sur vous pour les aider à prendre une décision importante ?

a) _____	b) _____
c) _____	d) _____
e) _____	f) _____

Informations supplémentaires concernant les personnes sources de support

Réviser dans l'ordre, les personnes nommées par madame et indiquer :

- le rythme de fréquentation
 - rarement = 1 à 3 fois d'an
 - à l'occasion = 1 fois par moi
 - souvent = plus de 2 fois par mois
- depuis combien de temps madame connaît cette personne
- le niveau de soutien apporté par cette personne
 - + = beaucoup de soutien
 - +/- = plus ou moins de soutien
 - = peu de soutien
- son attitude face à la recherche de support : soit qu'elle demande l'aide ou qu'elle attende que l'aide lui soit offerte.

	Personnes désignées	Fréquentation			Connue Depuis	soutien			Attitude	
		Rare	Occas.	Souvent		+	+/-	-	Demande	Attend
1.	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>				
2.	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>				
3.	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>				
4.	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>				
5.	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>				
6.	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>				
7.	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>				
8.	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>				
9.	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>				
10.	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>				

3.14 Formes de négligence (SAJ Bruxelles)

« La négligence parentale est l'omission continuelle ou répétée des soins et des actes éducatifs permettant de répondre aux divers besoins de l'enfant quant à la santé, l'hygiène, la protection, l'éducation ou la vie émotionnelle. » définition de l'IDEF

Les manifestations de la négligence peuvent être regroupées en trois catégories (SAJ Bruxelles)

- La négligence physique et/ou médicale :
 - négligence alimentaire : insuffisance ou absence de nourriture...
 - négligence vestimentaire : vêtements inadaptés à la saison, sales, en mauvais état...
 - négligence médicale : suivi médical non assuré, traitements non effectués...
 - négligence dans le logement : insalubrité, exigüité...

- La négligence psycho-affective :

Pour différencier la maltraitance psychologique de la négligence psycho-affective, de nombreux auteurs utilisent la notion d'intentionnalité.

 - manque de chaleur
 - manque d'attention
 - indifférence affective, distance vis-à-vis de l'enfant.

- La négligence éducative et scolaire :
 - surveillance défaillante
 - absence ou insuffisance de stimulations éducatives
 - irrégularité dans le suivi scolaire
 - laxisme : fréquentation de lieux et de milieux inadaptés à l'âge de l'enfant et/ou du jeune...