

Étude sur l'incidence des traumatismes sur l'attachement, l'autorégulation et la compétence (ARC)

Kim Coleman, Delphine Collin-Vézina et Lise Milne (CREF de l'Université McGill)

Les Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw, en collaboration avec le Centre de recherche McGill (CREF), cherchent à adopter une approche thérapeutique sensible au traumatisme, en vue d'améliorer les services aux jeunes hébergés dans leurs ressources résidentielles. M^{me} Delphine Collin-Vézina, Ph.D., du CREF de l'Université McGill, a été invitée par les Centres Batshaw à prendre part à l'évaluation des objectifs, de la diversité et de la valeur thérapeutique des programmes en place. Dans le cadre de l'évaluation initiale des forces et des besoins des jeunes, M^{me} Collin-Vézina s'est familiarisée avec le modèle ARC qui constitue un cadre de référence flexible, qui appuie la création et la mise en place de services sensibles au traumatisme et intègre les trois dimensions qui sont au cœur de la résorption de traumatismes psychologiques : l'attachement, l'autorégulation et la compétence. Le modèle ARC convient bien à la clientèle des ressources résidentielles, car il repose sur une définition plus large du traumatisme, offre une structure non prescriptive et laisse place à la créativité, à l'innovation et à l'adaptation.

L'objectif de la première étape de l'étude ARC, qui vient de prendre fin, visait à évaluer l'ampleur des traumatismes, les problèmes relationnels, les troubles de comportement et les forces des jeunes hébergés en ressources résidentielles. Cet examen exhaustif servira de base à l'évaluation des programmes et des services de réadaptation offerts aux jeunes suivis par les Centres Batshaw. Les résultats de cette première étape sont en voie d'être communiqués à la direction, aux éducateurs et aux jeunes eux-mêmes. Nous vous en présentons ici un résumé.

QU'EST-CE QUE L'ARC?

L'ARC est un cadre de référence flexible, sensible au traumatisme, utilisé pour intervenir auprès de jeunes souffrant d'un traumatisme complexe (Kinniburgh, Blaustein, Spinazzola & van der Kolk, 2005)¹. Le traumatisme complexe est défini comme étant le résultat d'une expérience traumatisante survenue dans la petite enfance ou d'un traumatisme prolongé qui, croit-on, aurait des conséquences néfastes sur le développement des enfants et des adolescents. Lorsqu'il est appliqué à

un milieu de vie résidentiel, ce modèle axé sur les forces favorise une culture qui reconnaît que le traumatisme psychologique est souvent la cause fondamentale des problèmes vécus par les jeunes en difficulté. Les systèmes sensibles au traumatisme reposent essentiellement sur la notion voulant que les enfants instables, distants ou réticents sur le plan émotionnel ou manifestant des troubles oppositionnels aient, dans bien des cas, subi un traumatisme psychologique et ne soient pas simplement « perturbateurs, délibérément rebelles ou agressifs ». Le cadre ARC vise à s'attaquer aux problèmes qui pourraient ouvrir la voie à une résorption des traumatismes et à la croissance, en favorisant l'attachement, l'autorégulation émotionnelle, la reconnaissance des forces et l'acquisition de nouvelles compétences. Il fournit également au personnel un cadre thérapeutique qui lui permet d'améliorer ses interactions quotidiennes avec les jeunes, qui encourage les interventions créatives et qui l'aide à comprendre la valeur thérapeutique inhérente au travail qu'il accomplit quotidiennement.

L'ÉTUDE ARC

Un échantillon de commodité composé de 53 jeunes hébergés dans six unités résidentielles situées sur deux campus a volontairement accepté de participer à l'étude. Pour être admissibles, les jeunes devaient être âgés de 14 à 17 ans. Ceux visés par la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents et non par la Loi sur la protection de la jeunesse étaient exclus. Les jeunes ont rempli un questionnaire comportant un dessin et cinq outils de mesure (questionnaire sur les traumatismes dans l'enfance, questions sur l'attachement aux parents et aux pairs, liste de vérification des symptômes liés aux traumatismes chez les enfants, système d'évaluation du comportement des enfants, mesure de résilience de l'enfant et du jeune)¹. Comme il ne s'agit pas d'un échantillon aléatoire ou systématique, il ne peut être jugé représentatif de l'ensemble des jeunes pris en charge par les Centres Batshaw, mais dresse tout de même un portrait utile de certains des problèmes auxquels ces jeunes sont confrontés.

Les données révèlent que tous les jeunes compris dans l'échantillon ont été victimes de maltraitance. Plusieurs jeunes ont subi de la négligence psychologique (67%), de la maltraitance psychologique (60%) ou de la maltraitance physique (60%) à différents degrés.

¹ Kinniburgh, Blaustein, Spinazzola & van der Kolk (2005). Attachment, Self-Regulation and Competency. *Psychiatric Annals*, 424-430.

Étude sur l'incidence des traumatismes sur l'attachement, l'autorégulation et la compétence (ARC)

(suite de la page 1)

Certaines statistiques sont particulièrement inquiétantes : par exemple, 98 % des jeunes affirment avoir été victimes de négligence physique à différents degrés et 38 % signalent avoir subi de l'abus sexuel, ce qui représente un taux de prévalence très élevé par rapport à ce qui est connu ou estimé dans la population en général (deux fois plus élevé chez les garçons et trois fois plus élevé chez les filles).

Tableau 1 - Prévalence de la maltraitance par type, selon les résultats du questionnaire sur les traumatismes dans l'enfance (Bernstein et Fink, 1998) [1]

Type de maltraitance	Aucune à faible	De faible à modérée	De modérée à grave	De grave à extrême
Physique	40 %	17 %	9 %	34 %
Sexuelle	62 % (aucune)	6 %	9 %	23 %
Psychologique	32 %	26 %	9 %	32 %
Négligence (physique)	2 %	41 %	21 %	36 %
Négligence (psychologique)	42 %	25 %	17 %	17 %

De plus, les données indiquent que 81 % des jeunes ont vécu plusieurs types de maltraitance (deux ou plus) et que 22 % d'entre eux ont subi les cinq types, ce qui soutient la thèse voulant que les jeunes hébergés soient susceptibles d'être aux prises avec un traumatisme complexe.

ATTACHEMENT – La dimension de l'attachement représente le modèle relationnel unique qui repose sur les expériences vécues dans l'enfance, les liens avec les dispensateurs de soins et l'interaction avec les autres. Les événements traumatisants survenus dans l'enfance peuvent interrompre le processus d'attachement et modifier la trajectoire du modèle dont nous avons besoin pour tisser des liens positifs à l'âge adulte.

L'étude a mesuré le degré d'attachement des jeunes d'après la sécurité psychologique qu'ils éprouvent dans leurs relations actuelles, afin de mieux comprendre les nombreux comportements et les émotions qu'ils manifestent. Bien que les jeunes soient plus susceptibles d'avoir un lien d'attachement faible avec leurs parents, les données indiquent qu'ils se classent néanmoins comme ayant un attachement « modérément sécurisant ». Ce type d'attachement correspond davantage à la perception des adolescents quant à la qualité de leurs relations, qu'au style d'attachement développé avec les principaux dispensateurs de soins dans l'enfance (c.-à-d. désorganisé, préoccupé, évitant, etc.). Les jeunes se disent plus attachés à leur mère qu'à leur père. L'attachement des jeunes à leurs pairs se situe aussi dans la catégorie « modérément sécurisant », mais ce lien est plus fort que celui qu'ils entretiennent avec leurs parents et l'école. Bien que les mesures utilisées dans l'étude n'offrent pas de « norme » permettant d'établir des comparaisons, ce genre d'attachement avec les pairs est prévisible étant donné le stade de développement des jeunes.

Les problèmes relationnels avec les symboles d'autorité, tels que les parents, les enseignants et l'école, sont les plus souvent signalés par les jeunes. Par exemple, 21 % des jeunes affirment avoir des relations très tendues avec leurs parents, tandis que 23 % déclarent avoir un sérieux problème d'attitude ou de relation avec les enseignants.

AUTORÉGULATION – La dimension de régulation de l'ARC fait référence à la capacité d'une personne à tolérer et à contrôler ses réactions émotionnelles et comportementales au monde qui l'entoure. Le traumatisme psychologique associé à la maltraitance chez l'enfant peut entraver l'acquisition de cette capacité. Les symptômes post-traumatiques chez les enfants et les adolescents ont été mesurés, tout comme les effets de la maltraitance et d'autres groupes de symptômes chez certains enfants victimes de traumatismes.

Tableau 2 : TSC-C Trauma Symptom Checklist for Children (Liste de vérification des symptômes liés aux traumatismes chez les enfants; Briere, 1996) : Problèmes diagnostiquables sur le plan clinique comme les ont rapportés les jeunes

Échelle clinique	Jeunes des Centres Batshaw
Anxiété	11 %
Dépression	26 %
Colère	19 %
Stress post-traumatique	25 %
Dissociation	28 %
Problèmes sexuels	34 %

Plus de la moitié des jeunes de l'échantillon (54 %) manifestent au moins l'un des troubles psychologiques diagnostiquables liés à la dépression, à l'anxiété ou à la colère. Environ un quart d'entre eux éprouve des niveaux cliniques de dépression (26 %) et/ou de TSPT (25 %) et/ou de dissociation (28 %), et près du cinquième ressent une profonde colère. Un peu plus du tiers de l'échantillon présente des problèmes sexuels importants sur le plan clinique (c.-à-d. des préoccupations dépassant ce qui est jugé normal pour leur âge et leur sexe).

Un tiers des jeunes indique éprouver au moins deux problèmes psychologiques d'ordre « clinique ». Bien que les résultats semblent indiquer que tous les jeunes de l'échantillon ont vécu un traumatisme quelconque, 45 % d'entre eux disent ne pas éprouver de problèmes psychologiques graves ou « cliniques ». Cela ne signifie pas pour autant que ces jeunes ne sont pas aux prises avec des problèmes, mais indique plutôt qu'ils les jugent dans l'intervalle « normal ». Cela pourrait également témoigner des forces et de la résilience de nos jeunes, deux aspects que nous aborderons à la section « Compétence ».

Des problèmes d'autorégulation, tels que la « recherche de sensations fortes » et l'« atypicalité », ont aussi été dévoilés dans le cadre de l'étude. Bien que seulement 8 % des jeunes se disent grandement préoccupés par leur désir ou besoin de s'exposer à des situations hasardeuses, 42 % d'entre eux sont susceptibles de le mettre à exécution. Quelque 13 % des

Étude sur l'incidence des traumatismes sur l'attachement, l'autorégulation et la compétence (ARC)

(suite de la page 2)

jeunes de l'échantillon affirment entendre ou voir des choses bizarres ou souffrir de « paranoïa ». Finalement, un jeune sur trois a souffert ou risque de souffrir d'anxiété intense dans ses relations personnelles et se sent « ostracisé ».

COMPÉTENCE – La compétence est la dimension du modèle ARC qui englobe les capacités et la résilience et offre une perspective misant sur les forces du jeune. La résilience, concept complexe et dynamique reposant sur les interactions entre les facteurs personnels et environnementaux, a été évaluée en fonction de la valeur que les jeunes accordent aux caractéristiques individuelles, relationnelles, communautaires ou culturelles. Les données montrent que les jeunes accordent plus de valeur aux facteurs individuels et communautaires (plus grande résilience) qu'aux facteurs relationnels ou culturels (plus faible résilience).

L'étude révèle aussi qu'un peu plus de la moitié des jeunes de l'échantillon estime avoir un foyer de contrôle positif ou interne, croyant qu'ils sont maîtres de leur vie et peuvent influencer leur destinée. Le reste de l'échantillon estime avoir un foyer de contrôle externe, car il se sent impuissant, n'estime pas avoir le contrôle sur sa vie et se croit incapable d'intervenir pour en changer le cours. Ces jeunes étaient deux fois plus susceptibles de se sentir inadéquats et d'avoir une faible estime de soi. De façon générale, les données recueillies sur la compétence indiquent que les jeunes sont autonomes et s'estiment être capables d'affronter l'adversité.

SOMMAIRE

Selon l'étude sur l'incidence des traumatismes sur l'attachement, l'autorégulation et la compétence, la presque totalité des jeunes hébergés en ressources résidentielles a subi des traumatismes à différents degrés et nombreux sont ceux qui présentent des symptômes associés. En dépit des expériences difficiles qu'ils ont vécues, l'étude fait ressortir les forces et la résilience de ces jeunes. Il est essentiel que nous trouvions des façons de les aider à faire face à leur traumatisme, afin qu'ils puissent se sentir en sécurité et envisager l'avenir avec optimisme. Cette recherche collaborative constitue un pas dans cette direction.

REMERCIEMENTS ET APPRÉCIATION

La collaboration et le dévouement des éducateurs et des gestionnaires des Centres Batshaw ont grandement contribué à l'atteinte de l'objectif du projet de recherche de distribuer des questionnaires à plus de cinquante jeunes faisant partie des programmes résidentiels des Centres Batshaw. Les membres du personnel, qui déploient déjà beaucoup d'efforts dans leur travail quotidien auprès des jeunes, ont également été mis à contribution dans cette recherche. Nous tenons à remercier tous ceux qui ont consacré encore plus de temps et d'énergie pour aider cette clientèle en difficulté. Nous vous tiendrons au courant de l'évolution de l'étude ARC et des résultats obtenus dans les phases subséquentes. **BRANCHÉ**

¹ Les outils cités en référence sont disponibles sur demande.

Sondage sur la satisfaction de la clientèle Perceptions quant au processus de planification de l'intervention

Steven Abrams, cadre aux Services professionnels

En 2009, la Direction des services professionnels, en collaboration avec le Centre de recherche sur l'enfance et la famille de l'Université McGill, a mené un sondage sur la satisfaction de la clientèle, notamment en ce qui a trait aux plans d'intervention (PI). Le sondage a été réalisé dans le but d'appuyer l'objectif de notre Plan d'amélioration qui vise à considérer le PI comme un processus clinique plutôt qu'une exigence administrative. Le sondage sur le service à la clientèle visait à déterminer la participation des usagers à l'exécution du PI, leur perception quant à l'importance du PI et leur satisfaction générale quant aux services offerts. Il a aussi fait la lumière sur les aspects qui fonctionnent bien et ceux qui doivent être améliorés.

La démarche a commencé par l'examen d'un sondage similaire réalisé par le Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire¹. Sous l'égide de M. Nico Trocmé, Ph. D., et avec le concours de M. Stephen Ellenbogen, Ph. D., chercheur principal, un questionnaire, adapté à la réalité des usagers des Centres Batshaw, a été élaboré. Des représentants du Conseil de la clientèle et de la communauté, du Conseil multidisciplinaire, des intervenants sociaux et des cadres ont ensuite procédé à la validation du questionnaire. Des 268 familles constituant l'échantillon initial, 96 entrevues téléphoniques ont été réalisées auprès de parents dont les enfants vivaient à la maison.

¹ Brousseau, M. et Pilote, C. (2007). *Le point de vue de l'usager sur l'utilisation du plan de service*, Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire sur les jeunes en difficulté : Québec, 76 pages.



Sondage sur la satisfaction de la clientèle

(suite de la page 3)

RÉSULTATS

Les résultats indiquent que les parents ont une bonne opinion des services des Centres Batshaw. En effet, le pourcentage de parents estimant que l'établissement pouvait leur venir en aide est passé de 53,2 % au début des services à 72,5 % au moment du sondage.

La plupart des parents estiment bien saisir le plan. Ils croient que la description de leur situation et des problèmes à traiter est claire et juge le plan important. Les parents disent se sentir parties prenantes au processus de planification et bien comprendre celui-ci, et considèrent les intervenants comme des ressources fiables.

Le degré de satisfaction à l'égard des services des Centres Batshaw est également positif. Les parents sont d'avis que l'établissement veut leur offrir un réel soutien et améliorer leur situation. Toutefois, les changements effectivement réalisés sont en deçà des attentes de plusieurs d'entre eux.

Il est intéressant de mentionner que 27 % des répondants ont indiqué ne pas avoir été encouragés à solliciter le soutien de leurs proches. Ces données soulignent l'importance d'intensifier le recours aux réseaux informels.

Des corrélations étroites ont été dégagées entre la satisfaction pour l'ensemble des services dispensés par les Centres Batshaw et une compréhension accrue du plan et une plus grande importance accordée à ce processus. Les parents qui sont satisfaits des services pourraient être plus enclins à croire à l'efficacité du plan d'intervention. Les résultats montrent également que les usagers qui comprennent mieux les outils de planification et les interventions sont plus susceptibles d'être motivés à atteindre les objectifs fixés.

RÉSUMÉ DES RÉSULTATS LES PLUS ET LES MOINS FAVORABLES

Plusieurs questions ont reçu des réponses particulièrement favorables. En effet, nombreux sont les parents qui considèrent que le PI leur a servi de

guide et qui se sont dits satisfaits de leur participation au processus de révision et du soutien des intervenants. Des réponses moins favorables à certaines questions témoignent de la nécessité de mettre l'accent sur les efforts communs, en s'assurant notamment d'obtenir l'appui de tous les membres de la famille au PI. Elles ont aussi mis en évidence l'importance de trouver un juste équilibre entre le temps que l'intervenant passe à soutenir les usagers dans leurs efforts pour améliorer la situation et l'aide qui leur est accordée en vue de les amener à utiliser de façon plus optimale leurs réseaux personnels. En répondant à certains de ces besoins, nous pourrions multiplier les résultats positifs.

Quelque 74 % des répondants conviennent que les Centres Batshaw les ont aidés dans l'ensemble. Ils ont particulièrement apprécié les conseils, le renforcement positif, les idées pratiques, les ressources et l'écoute attentive.

Par ailleurs, 50 % des répondants ont exprimé de l'insatisfaction, certains se disant mécontents d'avoir changé d'intervenants, d'autres affirmant s'être sentis jugés et d'autres encore se plaignant d'avoir été mal préparés pour l'audience de la Cour et le placement. Néanmoins, un grand nombre d'entre eux ont indiqué leur satisfaction générale à l'égard des services reçus.

CONCLUSION

Les forces de nos interventions se situent dans la relation usager-intervenant, la reconnaissance des efforts déployés par les usagers et la participation au processus de planification.

Les usagers pourraient sans doute tirer davantage parti de l'intervention, si tous les membres de la famille y participaient et si nous les aidions à établir des liens avec leurs réseaux personnels et à trouver des façons d'accroître leur autonomie. Pour y parvenir, il nous faut bâtir des alliances et les faire participer à la prise de décision. En améliorant les compétences et la capacité de leadership des usagers, nous pourrions favoriser les expériences positives. **BRANCHÉ**

- Tous les ouvrages cités dans *Branché* sont disponibles à la Bibliothèque. Pour obtenir des exemplaires complets de ces ouvrages, communiquez avec Janet Sand : janet_sand@ssss.gouv.qc.ca
- Si vous avez des commentaires ou des questions sur *Branché*, n'hésitez pas à les faire parvenir à Claude_laurendeau@ssss.gouv.qc.ca. Nous serons heureux de recevoir vos courriels!

