



Rapport final

Etude préparatoire aux travaux du
CNESMS

Réf. : 2006aor1

Mai 2007

Analyse critique de littérature sur les modalités de prévention, de prise en charge et de gestion des passages à l'acte violents d'adolescents dans des établissements relevant au moins pour une partie de leur public, de la protection de l'enfance en France et au Québec

**Eric Debarbieux
Yves Montoya
Catherine Blaya
Catherine Mancel**

Equipe de Recherche Comparative en Education et Formation (E.R.C.E.F.)

Université Victor Segalen Bordeaux 2

3 ter, Place de la Victoire

33076 Bordeaux Cedex

Mail : debarberic@aol.com

Observatoire National de l'Enfance en Danger (O.N.E.D.)

63 bis, Bd Bessières

75017 Paris

Mail : direction@oned.gouv.fr

Analyse critique de littérature sur les modalités de prévention, de prise en charge et de gestion des passages à l'acte violents d'adolescents dans des établissements relevant au moins pour une partie de leur public, de la protection de l'enfance en France et au Québec

DEBARBIEUX Eric

MONTOYA Yves

BLAYA Catherine

MANCEL Catherine

Année 2007

INTRODUCTION	4
AVERTISSEMENT	6
REVUE DE LITTÉRATURE EN FRANCE	7
PROBLÈMES DE DÉFINITIONS : DE QUOI PARLE-T-ON ?	8
VIOLENCES EN INSTITUTION ET MODÈLE PSYCHANALYTIQUE	14
SUR LE PLAN JURIDIQUE	22
PORTRAIT TYPE DE L'INSTITUTION VIOLENTE : UN « EFFET INSTITUTION » ?	23
« VIOLENCES DÉCISIONNELLES » ET ORGANISATION DE L'ACTION SOCIALE.....	25
LES RECHERCHES, ÉTUDES ET ENQUÊTES	27
LE PROBLÈME DES QUANTIFICATIONS	30
TENTATIVES DE DÉPASSEMENT	34
LA VIOLENCE DES JEUNES	36
GESTION ET PRÉVENTION DE LA VIOLENCE INSTITUTIONNELLE	37
EN AMONT DU PLACEMENT	38
LES CONDITIONS GÉNÉRALES DE TRAVAIL.....	39
FONCTIONNEMENT ET COHÉRENCE DE L'ÉQUIPE ÉDUCATIVE ÉLARGIE	40
LE RÔLE DE L'ÉQUIPE DE DIRECTION.....	40
UNE AMÉLIORATION DE LA COMMUNICATION GÉNÉRALE	41
LES RÈGLEMENTS INTÉRIEURS ET CHARTES D'ENGAGEMENTS.....	42
REDUIRE LA TAILLE DES ÉTABLISSEMENTS.....	42
OUVERTURE ET PARTENARIAT	43
EXISTENCE DE CONTRÔLES DES ORGANISMES DE TUTELLE	44
LA FORMATION DES PERSONNELS	45
CRÉATION DE DISPOSITIFS DE SOUTIEN INDIVIDUEL OU COLLECTIF	46
CRÉATION D'OBSERVATOIRE ET POLITIQUE ÉVÉNEMENTIELLE	47
SÉPARATION ET FIN DE PRISE EN CHARGE.....	47
PRÉVENTION, REPERAGE ET TRAITEMENT DU POINT DE VUE DE L'ADMINISTRATION (SANTÉ ET ACTION SOCIALE).....	47
Démarche d'accompagnement et de contrôle de l'institution	48
L'intervention de l'autorité de contrôle dans une situation de crise.....	49
EN RÉSUMÉ	50
AU QUÉBEC : UN PRAGMATISME ASSUMÉ	52
I : ÉLÉMENTS DE CONTEXTE	54
A : LE CONTEXTE INSTITUTIONNEL.....	54
A-1 : Situation des institutions spécialisées : rupture ou continuité ? Une philosophie de l'inclusion sociale.....	54
A-2 : Les métiers en institution, un révélateur	56
A-3 : Deux indicateurs : recherche et budget	58
B : LE CONTEXTE ÉPISTEMOLOGIQUE.....	59
B-1: Un positivisme assumé ou un psychologisme ?	60
B-2 : La notion de programmes.....	66
II : LES INTERVENTIONS : DESCRIPTION	67
A : LES INTERVENTIONS PROACTIVES	68
B : LES INTERVENTIONS COMPORTEMENTALES	72
C : LES INTERVENTIONS COGNITIVO-COMPORTEMENTALES ET COGNITIVES-DEVELOPPEMENTALES ..	74
D: LA « RÉALITÉ-THERAPIE » ET L'ENTRAÎNEMENT À LA RESPONSABILITÉ.....	84
E : LE PROGRAMME AD-AGR-A	87
F : LES INTERVENTIONS EN SITUATION DE CRISE	95
III : LES ÉVALUATIONS : VERS LA MÉTA-ANALYSE	98

A : UN DEVELOPPEMENT DES PRATIQUES D'EVALUATION :.....	98
B : LES STANDARDS SCIENTIFIQUES DE L'EVALUATION	100
C : PROGRAMMES EFFICACES EN PREVENTION.....	102
BIBLIOGRAPHIE FRANCE.....	113
BIBLIOGRAPHIE QUEBEC	123

Introduction

Un certain nombre d'évènements récents ont attiré l'attention médiatique et politique sur les violences perpétrées par des mineurs dans les structures pour les adolescents en difficulté : le cas de l'école Le Nôtre à Sonchamp dans les Yvelines et le cas de St Quentin dans l'Aisne où 5 adolescentes ont été mises en examen pour « actes de torture et de barbarie aggravés par le fait qu'ils ont été commis en réunion ». Au-delà de ces faits divers tragiques probablement exploités dans une perspective populiste, se pose en France le problème de la violence quotidienne dans les structures fermées accueillant des mineurs en difficulté. L'appel d'offres ONED en est un indicateur qui vise à mieux saisir quelles sont les « bonnes pratiques » de prévention du « passage à l'acte » dans ce type d'institutions, en particulier dans celles qui accueillent pour tout ou en partie un public dépendant de la protection de l'enfance.

Il s'agit donc de mettre à jour ces pratiques par une synthèse de la littérature disponible en France et au Québec et dans la littérature francophone (nous avons contacté les chercheurs belges et luxembourgeois à ce sujet). Ce souci est également un souci ancien au Québec. Les internats y existent depuis près de 140 ans, depuis la Loi sur les écoles industrielles et la Loi sur les écoles de réforme en 1869 (ces législations étaient contemporaines de lois comparables aux États-Unis et au Royaume-Uni). Les écoles industrielles devaient prévenir la délinquance, tandis que les écoles de réformes devaient réhabiliter les délinquants (LeBlanc, 2000). Une forte mise en cause de la pertinence des internats a vu le jour dès le début des années soixante, après également quelques événements perturbants : comme l'émeute à la Cité des Prairies et une série de suicides. Cette remise en cause a été officialisée par un rapport célèbre, le rapport Batshaw (1975). Ce rapport sonnait la fin du « tout internat » en créant une série de mesures différenciées, l'internat ne devenant plus qu'un élément de la palette de services pour les jeunes en difficulté. Ces services, contrairement à ceux qui sont offerts en France ont d'emblée été soumis à évaluation scientifique : on verra dans le cours de ce rapport l'adossement aux universités des structures mises en place.

En fait, nous devons dire d'emblée pour présenter ce rapport que la comparaison France-Québec n'est pas aisée, car elle dépend de regards extrêmement différents portés sur l'usage de la science, sur l'enfant, sur le travail éducatif. En France, présumons-le, la littérature sur la

question s'est cependant fortement limitée à une perspective critique et militante sur les violences dites « institutionnelles » (Tomkiewicz & Vivet, 1991). Il s'est très peu s'agit de la violence des enfants et des jeunes eux-mêmes ; par ailleurs l'abord des solutions a été et reste fortement marquée par l'empreinte de la psychanalyse, mais aussi en toile de fond par la philosophie de Foucault dont on ne saurait méjuger de l'impact profond que son Histoire de la folie a eu sur le monde des éducateurs. Au Québec, après une période elle aussi penchée sur l'institution maltraitante, c'est progressivement la réflexion sur le jeune et ses conduites qui s'est imposée, parallèlement à une série d'expériences et de mise en place de méthodes d'interventions inspirées par différentes épistémologies : comportementales, cognitives, psychosociales etc. Ces différentes épistémologies sont très mal connues en France, où elles sont parfois confondues sous l'étiquette infamante de « béhaviorisme » - ce qui, dans le contexte politique actuel, entraîne des réactions de rejet immédiates, sinon des tentatives de récupération qui transforment en déterminisme des approches qui tentent justement de lutter contre celui-ci !

Aussi n'est-il pas aussi simple de mettre en avant les « bonnes pratiques » : d'un côté une littérature fortement ancrée dans une tradition de l'évaluation qui reflète le pragmatisme, de l'autre un doute hyperbolique et sinon une épistémologie, du moins une anthropologie dominante, l'anthropologie freudienne. Il nous est vite apparu que le choix du groupe de consensus serait non seulement l'indication de pratiques mais aussi, et peut-être bien plus un choix épistémologique, même si ce choix était celui d'une approche multiple, différentielle. D'autre part les institutions elles-mêmes et leur relation à la recherche et à l'évaluation sont tellement différentes que les « bonnes pratiques » sont aussi un choix de développement des services à l'enfant et au jeune en difficulté, dont la continuité n'est pas évidente et des choix politiques et budgétaires. Bref il est impossible de couper ces « bonnes pratiques » de contextes divers : épistémiques, idéologiques, budgétaires, institutionnels.

Nous avons donc clairement fait le choix d'une synthèse marquant ces différences et entrant dans le fond des débats. On ne peut juger par exemple de la valeur des Interventions Cognitives Comportementales sans en connaître les linéaments théoriques. Tandis, on le lira plus loin, que certains chercheurs français rangent ces pratiques dans le camp du Béhaviorisme en en faisant une arme dirigée contre la psychanalyse (et un rapport INSERM a accéléré cette méfiance), on n'y peut rien comprendre si l'on ignore que cette tentative a justement été une rupture théorique volontaire avec... le béhaviorisme. Cela rendra certes ce rapport plus difficile à lire qu'un simple catalogue de pratiques identifiées et évaluées. Il faut

bien le dire si l'identification de bonnes pratiques repose sur une évaluation scientifique, alors on devrait se contenter en grande partie des littératures québécoises et plus largement nord-américaines. Le problème est peut-être aussi que l'identification de bonnes pratiques est en soi un choix positiviste et pragmatique. Ce rapport vise donc à éclairer ce choix, ou le refus de ce choix. Il présentera volontairement de manière séparée la littérature française et la littérature québécois, mais en référant fortement cette dernière à la littérature scientifique des Etats-Unis qui l'influe fortement dans ses standards et dans ses références théoriques et pratiques. La partie française a été travaillée par Yves Montoya et Catherine Mancel, la partie québécoise et nord-américaine par Eric Debarbieux et Catherine Blaya, mais ces deux parties ont bien sur été rediscutées collectivement. La différence qui sera ressentie par les lecteurs de ce rapport entre ces deux parties provient cependant non pas tant de différences de style d'écriture entre les auteurs de celui-ci, mais de la différence entre deux styles de recherche, de problématisation et finalement entre deux conceptions anthropologiques.

Ce rapport ne comprendra pas de conclusion : c'est au groupe de consensus à l'écrire.

Avertissement

Le texte ici présenté est notoirement imparfait. Les précédentes revues de question que nous avons été amené à faire nous ont pris généralement plusieurs années. C'est la norme pour une revue exhaustive de la littérature. Trois mois, en plus du travail universitaire habituel, c'est très court. C'est très court aussi pour mobiliser un réseau de collègues, mais cela a pu se faire grâce à la mobilisation de nos amis de l'Observatoire International de la Violence à l'Ecole, que soit en particulier remercié Claire Beaumont au Québec : nous lui devons beaucoup et nos éventuelles erreurs ne lui sont certes pas imputables !

Dans les mois qui viennent nous devrions pouvoir apporter quelques compléments, en Belgique d'une part, où notre ami Benoit Galand nous a déjà donné quelques indications et au Luxembourg, où Georges Steffgen a commencé à interroger les professionnels des internats. D'autre part toute la littérature sur la prévention des violences sexuelles est en cours de dépouillement par des chercheurs québécois (leur bibliographie contient déjà plusieurs centaines de titres), nous en ferons profiter, s'il le souhaite, le groupe de consensus formalisé.

Revue de littérature en France

Dans le courant de l'année 2006, l'Observatoire National de l'Enfance en Danger (ONED) et le Conseil National de l'Evaluation Sociale et Médico-Sociale (CNESMS) ont engagé un partenariat sur la détermination des bonnes pratiques professionnelles concernant la prévention et le traitement de la violence dans les établissements relevant en totalité ou en partie de la protection de l'enfance accueillant des adolescents. Relayant cette décision, l'ONED a lancé un appel d'offre restreint afin de réaliser une analyse critique de littérature sur les modalités de prévention, de prise en charge et de gestion des passages à l'acte violent d'adolescents dans ces établissements.

Notre équipe a été chargée de réaliser dans un délai très court (3 mois), une synthèse critique de la littérature disponible qui sera utilisée comme argumentaire bibliographique pour proposer une première série de recommandations au groupe de pilotage suivant en cela la méthode du consensus formalisé. Il s'agit donc de recenser toutes sortes de publications (de l'ouvrage ou article scientifique à la littérature grise en passant par le texte militant quand ils existent) tout autant que d'analyser les grands modèles théoriques sous-jacents et les grandes « options » épistémologiques.

Au-delà des faits divers tragiques outrageusement médiatisés, se pose le problème de la violence quotidienne dans les structures fermées accueillant des mineurs en difficulté. En France, la littérature sur la question s'est fortement limitée à une perspective critique et militante sur les violences dites « institutionnelles » (Tomkiewicz & Vivet, 1991). Cependant, l'importance des violences quotidiennes sur les victimes – et au-delà de cette perspective critique – a été amplement prouvée par la littérature internationale (Olweus, 1991 ; Farrington, 1993 ; Smith, 2004). Ces violences ne sont pas forcément spectaculaires mais peuvent être des violences de long terme perpétrées par un individu ou un groupe d'individus ou de professionnels contre un autre individu incapable de se défendre dans une situation de fragilité personnelle, situations fréquentes dans les structures relevant de la protection de l'enfance ou de la protection judiciaire de la jeunesse. La recherche internationale suggère fortement de s'intéresser aussi bien à la violence directe (violences physiques et verbales) qu'à la violence psychologique (racisme, sexisme, ostracisme, etc.) (Olweus, 1993 ; Roland & Idsoe, 2001).

Il apparaît donc particulièrement important que dans des institutions qui regroupent des enfants et des adolescents socialement et/ou psychologiquement fragiles, des programmes de prévention de cette violence (au sens très large) soient développés. Cependant, ces

programmes ou ces initiatives locales, nationales ou internationales méritent une évaluation rigoureuse pour en évaluer l'efficacité (*evidence based policies*) (Sherman et alli, 2002) et leur éventuelle transférabilité. Toutefois, quelque soit l'importance de ces programmes et leur localisation, la littérature évaluative sérieuse est rare et doit être interrogée. Ces évaluations ont très peu portées sur les structures spécialisées mais peuvent fournir une base scientifique à laquelle référer les tentatives locales et les projets pédagogiques et éducatifs des équipes spécialisées. En France, la spécificité du public et des établissements rend exceptionnelle une littérature scientifiquement probante comparativement au Québec.

Si le sujet des violences commises en institution n'est plus un sujet tabou depuis fort longtemps en France grâce notamment aux premiers travaux de Tomkiewicz (1974), l'analyse de la littérature scientifique et professionnelle sur la prise en charge et la gestion des passages à l'acte violents d'adolescents dans ces structures n'en est pas pour autant une affaire aisée.

Problèmes de définitions : de quoi parle-t-on ?

En France, l'approche des phénomènes de violence dans les institutions chargées de la prise en charge des jeunes placés s'est effectuée sous l'angle de la « violence institutionnelle » et d'après Marceline Gabel « *cette douloureuse prise de conscience collective, aujourd'hui réelle, est loin d'être achevée* » (Gabel in Helfter, 2002, p 22). Un des pionniers de ce modèle est Stanislas Tomkiewicz qui se fit le chantre de la dénonciation de ces types de violences. Dès les années 1980, il s'était ému des violences commises à l'intérieur des institutions et dénonçait cet état de fait en 1982 lors du quatrième congrès international sur les enfants maltraités et négligés. Le présupposé guidant toute son œuvre est que « *toute institution secrète de la violence* » (Tomkiewicz, 1995) et que la bonne volonté n'est pas un élément suffisant pour la juguler. doutant parfois de l'utilité de la prise en charge, il écrit en introduction d'un de ses nombreux articles : « *les institutions sont un enfer pavé de bonnes intentions. Nous sommes bien souvent incapables de faire ce pour quoi la société nous paie, ce que la plupart d'entre nous aimeraient faire pour les enfants qui nous sont confiés* » (Tomkiewicz, 1992, p 9). On lui doit d'être l'initiateur des premières enquêtes sur ces questions jusqu'à son ouvrage qui fera date avec Vivet (Tomkiewicz & Vivet, 1991). Toutefois, il note d'emblée la difficulté d'évoquer la nature même de ces phénomènes car « *c'est se mettre soi même en accusation* » (Tomkiewicz, 1992, p 9). Il propose une première définition qui tend à couvrir à la fois les violences physiques mais aussi les violences psychologiques et sexuelles. S'inspirant de la convention des droits de l'enfant de 1990, il définit la violence à enfant comme « *tout ce qui l'atteint en tant qu'être en devenir, qui*

entrave son évolution harmonieuse et la réalisation de ses potentialités maximales, tout ce qui brise l'enfant et tend à en faire, de manière plus ou moins irréversible, un être de souffrance, blessé dans son corps et/ou dans son esprit (...) j'appellerai violence à enfant tout ce qui lui inflige une souffrance inutile, exagérée et non justifiée » (ibid.). Comme tous les chercheurs qui ont travaillé sur cet objet, il prend en compte la relativité de cette notion liée aux conditions socio-historiques ; cela a pour effet de générer une grande variabilité des définitions des violences licites ou illicites variables dans le temps. La définition qui est la plus communément admise et qui sera retenue dans ces derniers écrits est : *«j'appelle violence institutionnelle toute action commise dans ou par une institution, ou toute absence d'action, qui cause à l'enfant une souffrance physique ou psychologique inutile et/ou qui entrave son évolution* » (Tomkiewicz in Manciaux, Gabel, Girodet, Mignot, Rouyer, 2002, p 310). Il consacre tout le chapitre 7 de cet ouvrage collectif à commenter et expliciter sa définition. Dans toute son œuvre, c'est plutôt le *par* l'institution qui été mis au travail que le *dans* l'institution. De son propre aveu, ses travaux se sont plutôt centrés sur *« les violences directes, physiques, psychologiques, sexuelles, commises par le personnel ou tel ou tel de ses membres, et aussi la violence constituée par le néant ou l'insuffisance pédagogique et thérapeutique* » (op.cit., p 313).

Cependant, dans la typologie des faits qu'il nous livre, il précise que loin d'être des faits graves hyper médiatisés, il s'agit beaucoup plus de petits faits ancrés dans le quotidien : *« Il s'agit moins des faits relatés dans les journaux, du grand guignol jeté en pâture aux journalistes que des violences quotidiennes, de la vie ordinaire, faites à des enfants ordinaires*» (Tomkiewicz, 1992, p 9). La violence peut se décliner sous de multiples formes. Suivant son postulat de base, il existe une violence première inhérente à toute institution par la nature même du dispositif, *« à la fois intrinsèque et généralisée, indubitable* » (ibid.). Cette violence originelle est liée à la séparation de l'enfant d'avec sa famille naturelle ; elle constitue une violence structurelle qui est incontournable. Les violences physiques (coups, brûlure, etc.) sont d'après Tomkiewicz assez rares. Lorsque cela se produit, il s'agit beaucoup plus de l'expression d'une pathologie individuelle qu'un mode de fonctionnement institutionnalisé même s'il a pu constater que celles-ci étaient plus présentes dans les institutions qui accueillent des enfants handicapés ou polyhandicapés que dans des structures pour jeunes délinquants. Ce qu'il désigne sous le terme de *« violence en creux* » fait partie des violences psychologiques et concerne l'abandon, l'absence de soins. Une de ces formes particulières est le *« dénigrement des familles par les soignants* » qui peut prendre deux directions : soit

l'équipe juge que le patrimoine génétique rend impossible tout progrès de l'enfant, soit les éducateurs estiment que l'institution constitue une chance pour lui d'échapper à sa famille.

Les justifications données à la violence dans les institutions sont multiples. Selon Ephritikhine (1997), les violences institutionnelles seraient liées à la peur que les adolescents inspirent aux adultes. La violence incontournable, présente en chaque individu dépend de la « *qualité des rapports précossissimes au sein de la dyade mère-enfant* » (Ephritikhine, 1997, p 28). Pour d'autres, ces violences s'exercent pour le bien de l'enfant ou encore pour le bien de la société pour éviter qu'il ne devienne « *ultérieurement délinquant, drogué, asocial ou raté scolaire* » (Tomkiewicz, 1992, p 10). Renvoyant à une conception spécifique de l'enfance et de l'adolescence, ces justifications se réalisent avec « *bonne conscience* » pour « *extirper le mal qui se trouve dans l'enfant pour œuvrer pour son bien* » (ibid.). Les mauvais traitements sont rarement niés par les équipes – appliqués en toute bonne foi, les éducateurs clament leur innocence - mais sont attribués à la gravité de la pathologie médicale ou sociale des usagers. On assiste alors à la majoration des troubles, à la dramatisation des cas. Le jeune n'est pas nié en tant qu'individu mais le fait qu'il puisse être un sujet de droit n'est pas envisagé. C'est donc la fin qui justifie les moyens et les résultats thérapeutiques même obtenus par des méthodes violentes sont acceptables.

Les conséquences de ces effets sur les jeunes sont souvent envisagées sans nuances : « *Comment les jeunes qui en sont victimes arrivent-ils à vivre avec cette atmosphère de brimades, de culpabilisation, d'accusation ? Certains s'y adaptent plutôt bien et ne rêvent qu'à reproduire sur les autres le système qu'ils ont connu. Ils feront d'excellents gardiens de l'ordre établi, ou simplement des citoyens « honnêtes » toujours prêts à faire souffrir plus faible que soi. D'autres resteront brisés toute leur vie dans leurs élans créatifs, dans leur capacité d'apprendre et d'évoluer vers un état d'adulte équilibré et respectueux des autres. D'autres encore deviendront délinquants, revendeurs de drogue, prostitués* » (Tomkiewicz in Manciaux, Gabel, Girodet, Mignot, Rouyer, 2002, p 316).

De plus, la violence institutionnelle ainsi définie peut conduire à une surviolenne institutionnelle dont la définition est : « *la violence condamnée par la majorité de l'opinion publique et/ou par les lois et dissimulée par les auteurs même* » de ces violences (Tomkiewicz & Vivet, 1991, p 25). Plus tard, il essaiera de donner une définition « pragmatique » de ce qu'il nomme « surviolenne » : « *une violence illicite, inadmissible, une « surviolenne », peut être définie comme une violence non –assumée par ses auteurs car réprouvée par les lois*

et/ou l'opinion publique. Elle est commise plus ou moins clandestinement » (Tomkiewicz, 1992, p 9).

D'autres travaux se sont largement inspirés de cette définition en la modifiant quelque peu : *« entre dans le champ de la violence institutionnelle tout ce qui contredit et contrevient aux lois du développement, tout ce qui donne prééminence aux intérêts de l'institution sur les intérêts de l'enfant »* (Corbet, 1995, p 8 ; 1997, p 45). La violence institutionnelle se définit donc principalement par les conséquences qu'elle produit sur l'enfant en terme de souffrance et d'entraves à son développement. Les préconisations officielles s'appuyant sur cette entrée qui met en exergue l'intérêt de l'enfant pourront affirmer que *« faute d'inscrire son action dans la recherche de qualité, incluant une dimension thérapeutique, toute institution ne peut être que maltraitante »* (secrétariat d'Etat, 1999, p 20). Pour autant, même dans des publications très récentes cette question de la définition de l'objet « violences institutionnelles » continue à faire problème et le débat est loin d'être clos : *« Ici, la violence principale est celle des usagers ; la violence institutionnelle exercée à l'encontre des usagers n'est que résiduelle, presque comme une conséquence de la violence première de l'institution. Là, la violence de l'institution est présente par la définition même de sa mission (la protection des personnes, l'éducation), la violence des personnes étant à son tour résiduelle, presque comme une conséquence de la violence première de l'institution »* (CREAI, 2006, pp 13-14). Force est de constater que dans la plupart des ouvrages et articles que nous avons recueillis, c'est bien la seconde dimension qui a fait le plus l'objet de travaux et de commentaires.

Les travaux les plus récents dans le champ juridique adhèrent au sens univoque donné par les premiers travaux de Tomkiewicz. La définition encore retenue en 2005 est la suivante : *« la violence institutionnelle, entendue comme la violence commise sur des personnes vulnérables par définition, puisqu'elles sont en institution ; c'est-à-dire dans un établissement chargé d'une mission à leur égard, par des personnes ayant autorité sur elles, justement pour remplir cette mission »* (Rubellin-Devichi in Lagrula-Fabre, 2005, p 13). Plus en avant dans le texte (p 349), cette définition sera complétée ainsi : *« la violence commise en institution est le plus souvent le fait d'un seul individu. Elle peut revêtir des formes variées et viser éventuellement plusieurs victimes sans nécessairement devenir institutionnelle. Une violence individuelle devient institutionnelle quand l'attitude de l'environnement de l'auteur permet, outre sa commission, son renouvellement ou son extension et place l'intérêt de l'institution et de ses membres au-dessus de la protection des usagers victimes »*. On mesure combien l'influence de ce premier modèle est prégnante et peine à élargir le champ d'investigation ;

alors que Tomkiewicz suivait avec intérêt ce travail de thèse pour lequel il devait participer à la soutenance, il conseillait « *de ne s'attacher qu'aux violences commises en institution par des personnes ayant autorité sur les personnes vulnérables que sont les usagers, et d'écartier, comme non spécifiques, toutes celles qui sont commises en institution par les usagers entre eux, ou par les usagers à l'égard du personnel* » (loc.cit.). Même dans le cas, où il existe une volonté d'élargir ou de complexifier les termes d'une possible définition pour ne pas « dissocier les faits », cet élargissement ne porte que sur « *la complaisance de l'entourage, l'implication de plusieurs personnes ou la couverture de la violence* » (loc.cit.). Partant du constat, qu'il existe globalement quatre typologies possibles impliquant des acteurs différents (usagers entre eux, usagers/personnels de l'institution, personnels entre eux, personnels/usagers), un seul type de violence fera l'objet d'un travail approfondi dans cet ouvrage : « *seules les violences commises à l'encontre de victimes mineures ou vulnérables par des personnes ayant autorité seront ainsi analysées dans le cadre de ce travail* » (Lagraula-Fabre, 2005, p 50). Cet auteur élude volontairement les autres violences potentielles notamment celles entre jeunes : « *les violences perpétrées entre pairs excluent l'une des notions comprises dans le triptyque qui nous intéresse. Elles ne seront donc pas abordées. Celles qui sont infligées aux professionnels par les usagers qu'ils prennent en charge inversent le rapport de force envisagé par le Code pénal et deviennent sans intérêt pour l'appréciation des notions d'autorité et de vulnérabilité. A ce titre, elles seront donc de même volontairement ignorées* » (loc. cit.).

De l'aveu même de cet auteur, l'approche juridique ne peut se satisfaire d'une définition relativiste et se doit de dégager des critères objectifs d'incrimination ; ceci peut expliquer le décalage entre « *la violence vécue par la victime ou les personnes qui l'entourent et celle qui est prévue et sanctionnée par le droit pénal* » (op.cit., p 53). Ce travail tente d'approcher de façon plurielle la violence en articulant les notions de vulnérabilité, d'autorité et de violences en faisant le constat que « *notre droit ignore la notion de violence institutionnelle* » (ibid.). Dès lors, deux types de violences institutionnelles sont retenues ; les violences institutionnelles portant atteinte à l'intégrité physique et psychique de façon positive ou négative. Pour autant, dans un article publié la même année, elle prendra le risque de proposer une définition juridique qu'elle pense aujourd'hui possible : « *Une violence institutionnelle existe chaque fois qu'une violence individuelle commise sur une victime mineure ou vulnérable, par une personne ayant autorité sur elle, est couverte par une ou plusieurs autres personnes ayant également autorité* » (Lagraula-Fabre, 2005b, p 127). Cette disposition est reprise dans le guide méthodologique s'adressant aux professionnels des DDASS : « *ainsi, ce*

ne sont pas les enfants et les jeunes accueillis, quels que soient les troubles qu'ils présentent, qui font les institutions violentes, c'est l'accueil des personnes vulnérables pour lesquelles s'exerce une suppléance familiale qui peut induire des risques non négligeables de dysfonctionnement voire de maltraitance, y compris du fait des représentations qui y sont liées » (Secrétariat d'Etat, 1999, p 21).

Selon Lagrault-Fabre (2005, p 170), les travailleurs sociaux envisagent les violences morales comme des atteintes à l'identité de la personne dans la mesure où elles possèdent un caractère répétées et délibérées et durent dans le temps. C'est donc l'impact émotionnel et les conséquences sur le développement psycho-affectif qui en découlent qui sont mis en avant. Une typologie possible de ces violences serait constituée par : *« les humiliations verbales ou non verbales répétées, les comportements visant à la dévalorisation systématique, les attitudes de marginalisation ou de stigmatisation entretenues au motif d'une particularité réelle ou alléguée, ou encore de persécution par la multiplication de moqueries et de brimades, les menaces verbales et les chantages affectifs alimentant une ambiance de haine, d'anxiété, de peur, voire de terreur, les exigences éducatives excessives et disproportionnées au regard de l'âge du mineur (ou des possibilités de la personne), les consignes et injonctions éducatives contradictoires ou impossible à respecter, les punitions abusives, aberrantes, excessives, injustifiées ou sadique »*. Toujours selon cet auteur, les travailleurs sociaux se fixent un seuil de tolérance de manière intuitive définie par la gravité de l'acte et sa répétition de façon assez arbitraire et individuelle. Sur une échelle des violences, ils considèrent que les violences physiques ou sexuelles sont bien plus graves que les violences morales. On comprend mieux le sentiment d'impuissance devant lequel se retrouve les éducateurs - eux même confrontés à la violence des usagers - dans la mesure où ils s'interdisent le passage à l'acte physique ; la violence morale leur apparaît comme la seule réponse autorisée et acceptable si elle demeure exceptionnelle, ces deux types de violences étant par conséquent intimement liées. L'ouvrage se conclut sur un ensemble de constats et de préconisations pour améliorer le traitement judiciaire des phénomènes et par une mise en garde concernant la montée d'un soupçon généralisé envers les institutions.

L'approche philosophique met en exergue deux pôles extrêmes de la violence ; pour illustrer cette définition particulière nous citerons un large extrait (Pieron, 2204, p 5): *« aux deux extrémités de l'éventail, on peut, soit en donner une définition restrictive et tailler trop court, soit en proposer une définition large. Dans le premier cas, la violence institutionnelle désignerait une violence ponctuelle : la violence dans l'institution. Conflits de personnes, opposition des sexes, des générations, ou des rôles, rapports hiérarchiques, jalousie et*

rivalité, etc. pointeraient la logique de la domination à l'œuvre dans l'institution. Elle indiquerait que nul espace humain n'échappe à la conflictualité, l'institution ne faisant qu'illustrer la règle. Dans le second cas, parler de violence de l'institution interrogerait la capacité qu'aurait l'institution de pouvoir être juste, ou de supporter au contraire la violence en son sein comme caractérisant son essence. Au sens fort, la violence de l'institution signifierait qu'il est de l'essence de l'institution que d'être violente » (ibid.).

D'autres auteurs vont s'engager dans un essai de dépassement de l'approche de Tomkiewicz et vont tenter d'appréhender la violence dans les établissements de façon plus globale. Loin de ne prendre en compte que les faits de maltraitance, certains vont s'attacher à comprendre la position de l'équipe, celle du directeur quand ce type de phénomènes se produit. Ceci conduira à des variations dans la définition de la violence qui prend des dimensions très généralistes : *« peut être qualifiée d'institutionnelle toute forme de violence qui se déroule de façon endémique dans un établissement sans que le phénomène soit nommé – voire qu'il soit dénié ou banalisé – et sans qu'aucune analyse ne soit entreprise pour en saisir les éléments »* (Danancier, 2000, p 16). Cet auteur tente de modéliser le développement de la violence dans l'institution à travers une approche analytique décrivant un déroulement en trois temps (op.cit., pp 95-99). C'est donc le modèle de la psychanalyse que nous allons interroger maintenant.

Violences en institution et modèle psychanalytique

Selon Tomkiewicz, le modèle psychanalytique est pertinent pour comprendre l'évolution des enfants victimes de violences. Cependant, il manifeste un point de vue critique quand il évoque sa formation de psychiatre quand ses maîtres à penser lui enseignait que *« l'enfant ment toujours, qu'il est un mythomane pervers »* (Tomkiewicz, 2002, p 22). Faisant sien les écrits de Korzack qui défend l'idée que l'enfant doit être considérée comme une personne humaine à part entière et qui a droit au respect, il dénonce cette vision de l'enfance (Tomkiewicz, 1992b, p 37-40). Il considère même que l'épistémologie freudienne a contribué au maintien de cette idéologie avec *« des arguments très différents de ceux des psychiatres archaïques »* (Tomkiewicz, 2002, p 22) : *« pour lui, c'était le choix entre le fantasme et la réalité pour juger les paroles de ces analysés. Freud a choisi le fantasme c'est-à-dire l'activité fantasmatique, aux désirs refoulés tous les souvenirs, scènes affects rapportés au cours d'une cure. Cette notion a été rapidement étendue aux allégations des enfants et des jeunes eux-mêmes lorsqu'ils disaient être victimes (ou simplement partenaires) d'un abus (ou d'une relation) sexuel »* (Ibid.). Poursuivant sa critique acerbe, il conseille de relire le « cas

Dora » (Freud, 1905) à la lumière des savoirs acquis sur les abus sexuels des enfants. Il montre ainsi « *comment papa Sigmund s'est laissé avoir par le père de la jeune fille et par l'ami de ce père, comment il a pris pour un fantasme et pour une manifestation d'hystérie le récit d'une authentique victime d'abus sexuels* » (Tomkiewicz, 2002, p 22). Néanmoins le risque d'affabulations des enfants pour « s'amuser ou se venger » demeure une possibilité à considérer avec prudence. Il n'en demeure pas moins que les apports de la psychanalyse restent incontournables notamment ceux d'Anna Freud, grâce auxquels il distingue trois sortes de défenses qui sont la sublimation¹, l'identification à l'agresseur et le compromis névrotique (Tomkiewicz, 1999, p 31). En accord avec la fameuse maxime freudienne sur « les trois métiers impossibles », il fait sien en les commentant ces différents préceptes : « *Freud a bien cerné ce problème en disant qu'il existe trois métiers impossibles à exercer : celui de parents (mais c'est rarement un métier choisi et, sans eux, l'humanité finirait par s'éteindre), celui d'enseignant (pour qui la violence sert à compenser l'impossible de son métier) et enfin celui de psychothérapeute (qui profite davantage de son malade que ce dernier ne profite ne lui)* » (Tomkiewicz, 1992, p 9). Il plaide pour l'humilité du thérapeute et pour une temporalité suffisamment longue pour permettre une amélioration de la psyché des patients : « *Celui qui espère, en quelques séances, changer en profondeur ce qu'est devenu un être humain avant qu'il ait eu « la chance » de le trouver, ne peut que vivre dans l'illusion* » (ibid.).

Le passage à l'acte violent chez l'adulte est conçu par Tomkiewicz comme une réaction aux comportements des jeunes : « *les jeunes nous poussent à la violence ou à la démission* » (Tomkiewicz, 1992, p 11). Constatant que la tentation de la violence en direction de nos propres enfants existe, ces pulsions violentes sont le fruit du désarroi de l'impuissance à guérir : « *Cette apparente inefficacité de notre action nous rend véritablement « malade » et nous transférons notre malaise sur les enfants. Nous avons un tel désir de les guérir, de les thérapiser, que leur refus d'aller mieux nous est insupportable et prépare le lit de notre propre violence* » (Ibid.).

Le recours à la psychanalyse dans le cadre thérapeutique reste plébiscité même si Tomkiewicz reconnaît qu'il ne saurait y avoir de monopole dans le traitement et la prise en charge des jeunes (Tomkiewicz in Manciaux, Gabel, Girodet, Mignot, Rouyer, 2002, p 310). Il livre ici la tendance actuelle auprès des professionnels français de la thérapie largement influencés par la psychanalyse qui réfute les thèses comportementalistes. Cette propension est même corroborée par des juristes qui n'hésitent pas à affirmer que les violences « *peuvent encore être le fait de l'institution dans son ensemble qui peut ainsi s'être engagée dans des techniques dites comportementalistes peu ou prou importées en France après un voyage*

éclair de l'Amérique du Nord » (Rosenczweig, 1997, p 21). Inversement, dans les pays où l'influence anglo-saxonne se fait sentir (Canada par exemple), la *behaviour therapy* est considérée comme tout à fait appropriée dans la cadre des maladies mentales de l'enfant. Tomkiewicz prend l'exemple de l'utilisation du « bâton à vache » ou « queue de bœuf » utilisé par les partisans des stimulations aversives pour lutter contre l'automutilation des enfants psychotiques. Quand on assène une décharge électrique à un enfant, le symptôme est considéré comme pire que le traitement qui de fait, devient légitime. Evidemment d'autres condamnent ce traitement comme contraire à la morale. Ainsi pour cet auteur l'alternative se pose ainsi : « *Dans cette querelle, les partisans du bâton à vaches méritent-ils la prison pour violences à enfants, ou au contraire une médaille en tant que pionniers oeuvrant pour la qualité de la vie des enfants psychotiques et de leurs parents ? La thérapeutique doit-elle être compatible avec une certaine éthique, une certaine morale, un certain respect d'un enfant même gravement handicapé ou bien faut-il affirmer que la fin justifie les moyens ?* » (Tomkiewicz, 1992, p 11).

C'est dans son ouvrage avec Vivet que Tomkiewicz formule sa critique la plus construite sur ce qu'il appelle le « comportementalisme » et ses dérivés (Tomkiewicz & Vivet, 1991, pp 107-132). Selon ces deux auteurs, les béhavioristes ne s'intéressent uniquement qu'aux comportements des enfants sans prendre en compte son affectivité, ses manques et ses compétences. L'enfant peut être représenté comme « *une boîte noire d'où sortent des comportements et où entrent des stimuli : étant donné notre ignorance de « l'intérieur » de « l'enfant-boîte », tout comportement est finalement considéré comme une réponse à un stimuli* » (op.cit. p 108). Les concepts de renforcement positif ou négatif issus des travaux « pseudo-scientifiques » de Skinner sont sévèrement critiqués pour au moins trois raisons : les renforcements positifs (pipistop par ex.) sont des violences directes faite à l'enfant ; la rigidité de la méthode qui se veut rigueur scientifique occulte les aspects complexes ; enfin, la conception sous-tendue de l'être humain est que « *l'enfant est considéré comme le réceptacle passif de tous ces comportements, bons ou mauvais, et le pédagogue-thérapeute comme celui qui doit les manipuler tout en le manipulant* » (op.cit. p 110). Cependant, les « cognitivistes modernes » semblent plus « fréquentables » lorsqu'ils abandonnent les renforcements négatifs même s'il demeure un a priori négatif : « *même ce comportementalisme « à carotte seule » ne suffit pas à supprimer nos appréhensions : le fait de considérer un enfant comme une boîte noire et comme conglomérat de comportements risque trop de faire oublier tout le rôle de l'affectivité, des motivations profondes, de l'histoire, de mettre entre parenthèse la biologie, la sociologie et ce que nous a appris la*

psychanalyse » (op.cit. p 111). Le risque majeur est donc d'opérer une réification de l'enfant au détriment du sujet humain pouvant conduire à une déshumanisation de la relation éducateur/enfant. La violence n'est pas niée mais le système déculpabilise les adultes voire les parents. Balayant aussi devant sa porte, Tomkiewicz considère que « *le recours à la béhaviorthérapie, comme aujourd'hui le recours aux thérapies cognitives, est une réaction à certaines pratiques se réclamant de la psychanalyse ; ces pratiques plus ou moins théorisées consistent à culpabiliser, parfois sauvagement, les parents tenus pour responsables de l'état de leur enfant, sans que ce matraquage apporte un bénéfice quelconque à l'enfant. Les parents n'ont presque jamais recours à la béhaviorthérapie lorsqu'ils ont la chance de trouver une équipe capable de garder avec eux une relation humaine, non culpabilisante, une équipe qui les considère non pas comme des coupables ou des malades, mais comme des personnes ayant besoin d'être conseillées, soutenues, rassurées et pouvant collaborer avec les thérapeutes ; et peu importe, dans ce cas, que l'équipe se réclame de la psychanalyse* » (op. cit. p 126).

Sur le fond, la position des auteurs est claire : « *traiter un enfant comme un objet, comme une boîte noire revient à nier sa qualité de sujet, laquelle constitue pour nous un postulat moral* » (op. cit. p 132). Il ne s'agit pas non plus de diaboliser de façon simpliste des approches qui peuvent à certaines conditions présenter de véritables intérêts : « *il serait cependant injuste et démagogique d'accuser toute thérapie béhavioriste de violence ou plus encore de surviolence : celle qui est pratiquée hors institution avec des patients libres de continuer ou d'arrêter la cure nous paraît aussi légitime que n'importe quelle autre forme de thérapie. L'un de nous a pu constater dans plusieurs services d'un hôpital de Montréal expérimentant le traitement comportemental une ambiance chaleureuse et non violente* » (Tomkiewicz & Vivet, 1991, p 191). Selon les auteurs, une tendance au sein même des comportementalistes voit le jour et prône des « thérapies douces » fondées exclusivement sur des renforcements positifs.

La psychanalyse peut aussi faire l'objet de critiques concernant l'application mal comprise de certains de ces préceptes. Elle peut donner lieu à certaines formes de violences ou les justifier : « *on connaît de mieux en mieux la violence qui s'exerce en son nom contre les parents des enfants arriérés et psychotiques* » (Tomkiewicz & Vivet, 1991, p 191). Ainsi, les institutions adhérant à l'idéologie psychanalytique cibleraient leurs violences sur les parents plutôt issus des classes sociales défavorisées. Et les auteurs de compléter par les paroles de Freud : « *la psychanalyse du pauvre reste encore à faire* ». Il en va de même dans certaines institutions pour adolescents quand on place en situation de cure classique des

jeunes qui ne sont pas volontaires en attendant l'émergence de leur désir : *« ce silence et cette relation fondée sur l'absence d'aide aboutissent souvent à l'absurde ; c'est ainsi qu'on refusera d'aider un jeune à se débrouiller dans le dédale des administrations, en oubliant souvent que de son incapacité antérieure à y parvenir a dépendu largement son placement en institution. Et lorsque le désir qui émerge se révèle asocial, antisocial, violent, l'équipe met en avant un autre principe cher aux vrais et faux élèves de Jacques Lacan : la Loi, en l'occurrence le respect du règlement intérieur de telle ou telle institution »* (op.cit. p 192).

Le poids de l'idéologie est donc un facteur très important dans les risques d'apparition de la violence selon Tomkiewicz : *« ce qui peut faire le lit de la violence, c'est toute théorie, toute idéologie, lorsqu'elle est considérée comme transcendante et ses intérêts comme supérieurs à ceux des usagers. Peu importe qu'elle soit comportementaliste, psychanalytique ou autre. La violence se justifie par la soumission du sort de l'individu à l'idéal, quel qu'il soit, d'une société communautaire. Le drame arrive lorsque l'idéologie s'empare d'une institution d'où le jeune ne peut s'échapper que par la fugue. Il est difficile d'éviter la violence dans une institution où l'on pense qu'il n'y a qu'un seul Dieu, Freud, que Lacan est son prophète et que les enfants sont là pour confirmer la justesse de ses paroles. Il est difficile d'éviter la violence dans une institution ultra behavioriste où l'enfant disparaît sous une liasse de programmes, d'améliorations, d'aggravations et de courbe pseudo-scientifique »* (Tomkiewicz, 1992, p 13 ; 1991, p 192). Comme on le voit, il peut se montrer très critique et mettre en garde contre tous les totalitarismes idéologiques même ceux auxquels il adhère par principe. De la même façon, Danancier (2000, p 93) dénonce ce qu'il appelle « l'hermétisme » de certaines institutions ainsi que la référence à un modèle théorique unique ou encore l'absence de choix de référence.

L'analyse des violences institutionnelles par des psychanalystes renvoie pour certains (Thiefaine, 2003, p 9) au fondement même de la théorie freudienne que l'on retrouve dans « Totem et tabou » et qui interprète le passage de la violence au droit comme étant celui de la barbarie vers la civilisation : *« cette réflexion est dominée dans un premier temps par l'idée que la violence institutionnelle est la condition de la paix et du droit »*. La violence du placement se trouve ainsi justifiée car l'institution est conçue comme un outil permettant de donner « une cadre stabilisant » à un jeune qui n'en dispose plus. Le parti pris est très clair : *« pour que le cadre remplisse sa fonction, il doit être en effet, en partie coercitif. Le paradoxe c'est que si le laxisme ou un humanisme à bon marché n'apportaient plus ni rigueur, ni étanchéité à l'institution, ils ouvriraient sur plus de violence encore, et c'est malheureusement souvent le cas. Et c'est en ce sens que le placement devient souvent le cadre*

d'une terrible violence institutionnelle » (loc.cit. p 16). Nous sommes ici en plein paradoxe et le placement institutionnel risque de créer la situation qu'il a pour mission de combattre car il tend « à produire de la déprivation affective, dont on a vu précédemment qu'elle est sous-jacente à toutes les formes de délinquance. Ce risque est d'autant plus important que l'enfant placé ne rencontrera pas dans une institution un éducateur investi de toute la responsabilité, mais seulement quelqu'un employé à maintenir la cohésion du groupe » (loc.cit. p 17).

Moins polémique, une étude de l'INSERM s'appuyant sur l'analyse d'environ 1000 articles publiés en 2004 tente d'établir un état des lieux de la littérature internationale sur les aspects évaluatifs de l'efficacité de trois types de psychothérapies : l'approche psychodynamique ou psychanalytique, l'approche cognitivo-comportementale (TCC), la thérapie familiale et de couple. Ces psychothérapies ont en commun l'ancienneté et la solidité de leur conceptualisation, l'existence de formations spécifiques et leur utilisation plus ou moins répandue dans certains domaines du soin. Plus nombreux chez les adultes, ces travaux n'en concernent pas moins aussi les adolescents. Envisager une telle évaluation pose des problèmes méthodologiques redoutables notamment ceux concernant le choix de la mesure d'efficacité et la preuve de cette efficacité. Le choix fait par les experts de l'INSERM est de recourir à des mesures chiffrées pour grader l'amélioration clinique d'un patient malgré l'extrême complexité du phénomène. De plus, la question de la preuve de l'efficacité d'un traitement est subordonnée à l'utilisation de tests statistiques qui supposent la reproductibilité d'un phénomène étudié. Or, dans le cas d'une psychothérapie – comme en sciences de l'homme en général - chaque trajectoire de vie est singulière et difficile à reproduire à l'identique. Toutefois, même si cette notion de reproductibilité est affaiblie par rapport aux sciences « dures » classiques (chimie, physique, etc.), cette notion – certes réfutable - n'oblitére pas une démarche scientifique dans ce champ. La comparaison dans le champ des psychothérapies au sens strict du terme ne peut s'opérer de la même façon que dans un modèle pharmacologique où il existe un placebo inerte car les phénomènes relationnels, situationnels, les attentes des patients et des thérapeutes sont des agents actifs dans tout système psychothérapique. On trouve donc dans les études consultées l'équivalent du groupe témoin – des groupes « attention placebo » - qui ont un contact minimal avec un thérapeute. Parfois, pour éliminer les effets de la prise en charge, les patients sont mis sur liste d'attente ce qui n'est pas sans poser des problèmes éthiques. Les facteurs liés à l'attitude du thérapeute vis-à-vis du patient (empathie, authenticité des sentiments, persuasion, statut socioprofessionnel, etc.) sont désignés par le terme « d'alliance thérapeutique » et exprime la nature et la qualité de l'interaction entre la patient et le thérapeute. Pour la psychanalyse, le

« transfert » en tant qu' « *actualisation des désirs inconscients et problématique centrale de la cure* » (INSERM, 2004, p 5) s'exprime à travers cette « alliance thérapeutique » dans la recherche des causes des troubles et des perspectives de changements. Pour les thérapies cognitivo-comportementales, cette alliance correspond à « *une relation de collaboration empirique entre patient et thérapeute (comparable à celle de deux scientifiques travaillant sur un problème commun) qui sert de fondement à l'apprentissage, conduisant aux changements cognitifs chez le sujet* » (ibid.). La mesure des effets des psychothérapies s'effectue donc à travers de nombreuses échelles validées d'évaluation des symptômes, des comportements et des modes de fonctionnement psychiques et interpersonnels. En regroupant les études, les méta-analyses permettent de coder les résultats et de calculer la taille de l'effet thérapeutique². C'est ce qui a été fait pour comparer les différentes approches psychothérapeutiques.

La psychanalyse freudienne sert de point d'appui à l'approche psychodynamique qui regroupe des pratiques qui vont de la psychanalyse traditionnelle aux psychothérapies longues ou brèves. Nous en resterons ici au niveau des principes sans détailler les multiples variantes. Selon l'INSERM, la psychothérapie psychanalytique est un processus de longue haleine conduit par un psychanalyste confirmé à raison de plusieurs séances par semaine pendant au moins une année. La cure analytique permet l'expression de conflits inconscients et l'abord de points de fixation qui sont mis en scène dans le transfert avec le thérapeute ; cela donne lieu à un travail de (re)construction visant des changements dans l'économie psychique du sujet. Les psychothérapies brèves – particulièrement développées aux Etats-Unis – se concentrent sur un événement ou des traits de personnalité de l'individu. Elles visent à établir une prise de conscience ou l'avènement d'un changement de personnalité en s'appuyant sur le travail de transfert et d'interprétation. Il s'agit d'identifier un conflit issu de l'enfance, réactivé dans la vie adulte, et qui est à l'origine du trouble. La relation thérapeutique aidera à la résolution de ce conflit en offrant de nouvelles opportunités d'assimilation émotionnelle et de prise de conscience. Chez l'enfant, c'est la valeur symbolique du jeu qui s'est substituée à la règle de l'association libre utilisée chez l'adulte.

Les thérapies comportementales puis cognitives se sont développées d'abord dans les pays anglo-saxons dans les années 60. Elles ont donné lieu à de nombreux développements que nous ne détaillerons pas ici. Introduites en France à partir des années 70, ces thérapies s'inspirent des théories de l'apprentissage (conditionnement classique, apprentissage social, etc.) ainsi que des théories cognitives et plus particulièrement le modèle de traitement de l'information. « L'alliance thérapeutique » se fonde dans l'ici et maintenant en utilisant des grilles d'analyses fonctionnelles et en sélectionnant avec le patient les « comportements

problèmes » à résoudre. La démarche thérapeutique s'élabore à partir d'hypothèses communes entre patient et thérapeute qui sont testées en ce qui concerne les facteurs du déclenchement et de résorptions du trouble.

La comparaison des différentes formes de psychothérapies – pour difficile qu'elle soit - a abouti à de nombreuses recommandations thérapeutiques dans une logique de santé publique dans divers pays (INSERM 2004, p 43). Ce travail de synthèse a mis en relief l'efficacité des psychothérapies prise isolément en comparaison avec l'absence de traitement (placebo ou liste d'attente). Selon les troubles envisagés, certaines approches semblent plus efficaces que d'autres. Cinq méta-analyses fondées sur 700 articles répertoriés depuis 60 ans ont tout d'abord montré que la psychothérapie (toutes formes confondues) est plus efficace que l'absence de traitement³. *« Cependant, les effets globalement positifs des psychothérapies ne signifient pas que toutes les formes de psychothérapie sont efficaces de la même façon, ni que les psychothérapies sont efficaces lorsqu'elles sont considérées au niveau individuel. Les méta-analyses indiquant des effets positifs en faveur de la psychothérapie montrent aussi que le plus souvent les résultats positifs sont associés à la thérapie cognitivo-comportementale, et réparties en deux catégories : ceux pour lesquels la TCC arrive en première position par rapport à un classement des tailles d'effet, et ceux, plus nombreux, obtenus par des comparaisons directes entre différentes formes de psychothérapie. En dehors de ces résultats, ces cinq méta-analyses ne permettent pas de classer en termes d'efficacité générale les autres psychothérapies »* (INSERM, 2004, p 43).

Il ne faut donc pas mésestimer le débat idéologique de fond entre les comportementalistes et les psychanalystes. Généralement en France, le behaviorisme est très contesté du fait de son point de vue trop instrumental et l'absence de prise en compte de l'histoire de l'enfant qui aboutit à des « programmes » thérapeutiques ne respectant pas toujours la dignité de l'enfant. Pour autant, si l'on en croît Tomkiewicz (Tomkiewicz in Manciaux, Gabel, Girodet, Mignot, Rouyer, 2002, p 326) ce clivage tend à disparaître et c'est plutôt *« l'intégrisme, le dogmatisme, qu'il soit religieux, moral, politique ou scientifique, qui fait le lit de la violence dans une institution »*, la tendance actuelle mettant plutôt l'accent sur l'aspect économique et l'efficacité à court terme. Ce risque de dérapage est pointé de la même manière au niveau du mythe fondateur présent dans toute institution (Secrétariat d'Etat, 1999, p 25). La position de Tomkiewicz est donc celle d'un refus de tout dogmatisme quelles que soient les théories ou les idéologies convoquées ; comme on le voit, la légitimité de ces thérapeutiques continuent à faire l'objet d'âpres débats en France.

Sur le plan juridique

L'apparition du thème des violences institutionnelles ne s'est pas fait soudainement au plan législatif. Cette prise de conscience en France a même anticipé la Convention internationale relative aux droits de l'enfant adoptée à l'unanimité par les Nations Unies le 20 décembre 1989. En effet, la « loi relative à la prévention des mauvais traitements à l'égard des mineurs et à la protection de l'enfance » date du 10 juillet 1989 et participe du même mouvement (CFAS, art. 221-1 5°). Elle vient conforter l'idée déjà énoncée dans la loi du 6 juin 1984 « relative aux droits des familles dans leurs rapports avec l'aide sociale à l'enfance » qui tend à reconnaître aux personnes vulnérables la qualité d'usagers et l'égalité des droits avec tous les citoyens (Rubellin-Devichi, 2005, p 11). En 1994, un excellent article réalisait une synthèse juridique en faisant le bilan des droits des enfants placés (Klajnberg, 1994). Depuis une dizaine d'année, des textes destinés à lever le tabou et combattre ces violences se sont succédés. Depuis la circulaire DAS n° 98-275 du 5 mai 1998, la violence institutionnelle est fréquemment évoquée dans les circulaires ministérielles. Cette circulaire concerne « la prise en compte des situations de maltraitance à enfants au sein des établissements sociaux et médico-sociaux » et précise les mesures à prendre en vue d'assurer la protection des jeunes usagers (ASH n° 2070 du 08/05/1998, p 20). En juillet 2000, un bureau de la protection des personnes est créé au sein de la DGAS pour affirmer la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance qui ne concerne plus les seuls mineurs mais également les personnes « vulnérables » et plus particulièrement les personnes âgées.

Cette tendance s'est poursuivie par la circulaire n° 2001-306 du 3 juillet 2001 relative à la prévention des violences et maltraitements notamment sexuelles dans les institutions sociales et médico-sociales accueillant des mineurs ou des personnes vulnérables (ASH n° 2224 du 20/07/2001, p 9). Cette circulaire organise la mise en place entre 2002 et 2006 d'un contrôle renforcé des structures ; il s'agit de l'inspection à titre préventif de 2000 établissements durant cette période et d'un appel à la vigilance pour le recrutement des professionnels. Cette même année 2001 voit le 16 novembre le vote de la loi de lutte contre les discriminations dont l'article 8 protège les professionnels d'éventuelles représailles dans leur emploi s'ils dénoncent les mauvais traitement ou privations infligés à une personne accueillie en institution. Réclamée depuis longtemps par les travailleurs sociaux, le point d'orgue fut atteint avec la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Cette loi formalise les droits de l'utilisateur au premier rang desquels on trouve « le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité ». Elle prévoit la mise en place de plusieurs outils destinés à garantir l'exercice effectif de ces droits ainsi que son contrôle. Le

but clairement énoncé est « notamment de prévenir tout risque de maltraitance ». Dans un souci de prévention secondaire, la loi instaure en outre, un régime d'incapacité professionnelle pour toute personne condamnée définitivement pour crime ou pour certains délits portant atteinte à la personne humaine. La circulaire DGAS n° 2002-265 du 30 avril 2002 rappelle la nécessité de contrôler les personnes recrutées et de renforcer les procédures de signalement des violences, maltraitances et abus sexuels dont sont victimes les enfants et adultes vulnérables dans les institutions (ASH n°2262-2263 du 17/05/2002 p 19). Faisant le constat que celles-ci « ne sont pas toujours respectées », le texte revient sur les obligations auxquelles sont soumis les responsables d'établissements et les services déconcentrés de l'Etat. Cette circulaire appelle également tous les professionnels à se mobiliser et fait le point sur les différentes mesures de protection dont bénéficient ceux qui procèdent au signalement de sévices ; outre les agents publics et les salariés des institutions, les médecins sont également concernés depuis la loi de modernisation sociale.

Les mesures prévues en cas de violences constatées doivent figurer dans le règlement de fonctionnement ; il s'agit tout autant des violences commises entre usagers que celles agies entre professionnels et usagers. En maintenant le clivage entre auteur et victime comme dans le cadre de la loi du 2 janvier 2002, l'approche juridique considère que la violence du professionnel et la violence de l'utilisateur ne peuvent pas être mises sur le même plan, ni traitées de la même façon (CREAI, 2006, p 25 ; Lagrula-Fabre, 2005b, p 121). Selon les spécialistes du champ judiciaire, l'état entend avec ce type de dispositif se donner les moyens d'enrayer de façon efficace le phénomène (Lagrula- Fabre, 2005b, p 120) et témoigne ainsi d'une volonté politique affirmée de lutter contre la violence au sein des institutions. Mais que savons-nous de ce que d'aucuns nomme « institution violente » ?

Portrait type de l'institution violente : un « effet institution » ?

Les violences en institutions ont souvent été considérées comme inévitables de par la situation éducative elle-même ; dans la mesure où le fonctionnement structurel vise une normalisation des comportements, cette dernière apparaît comme abusive car ne tenant aucun compte des particularités de chaque situation (Lassus, 1999, p 7). Cette approche suit en cela les postulats de base développés par Tomkiewicz (1995) qui « *pense que toute institution secrète la violence. Il faut qu'on se le dise, il faut que l'on comprenne que c'est quasi naturel. Ce qui n'est pas naturel, c'est une institution non-violente et nous devons exercer une vigilance minutieuse pour éviter la violence dans les institutions* ». Selon cet auteur, il est possible de dresser un « portrait type d'une institution à risque de violence » (Tomkiewicz,

1991, p 126 ; 1995 ; 1999) dans lequel les éléments essentiels sont les équipes, le directeur, le projet et/ou le discours de la structure. C'est donc l'organisation de la structure dans son ensemble qu'il faut prendre en compte : « *Il ne faudrait pour autant pas oublier que les violences liées aux méthodes pédagogiques employées (béhaviorisme notamment), l'absence de projet d'établissement, les violences décisionnelles perpétrées par l'absence de concertation entre les différentes institutions qui interviennent tout au long du processus de prise en charge des enfants, sont autant de facteurs qui d'une certaine manière hypothèquent eux aussi les possibilités d'une socialisation et d'une intégration normale des enfants et adolescents* » (Tomkiewicz, 1997, p 53). De plus, Tomkiewicz s'inquiétait en 2002 de la focalisation sur les violences sexuelles « *par rapport au régime général de non-respect de l'individu* » (Tomkiewicz in Helfter, 2002, p 19). Néanmoins, son point de vue est assez provocateur quand il évoque la première conséquence de la violence institutionnelle qui est pour lui l'absence de toute évolution chez les jeunes voire même une régression : « *ils deviennent dans ces institutions, encore plus cons que le Bon Dieu les a créés* » (Tomkiewicz, 1998, p 28).

Cette approche est corroborée par des magistrats qui livrent leur analyse concernant « *les hypothèses qui peuvent conduire une institution à tomber dans les travers de la violence structurelle : une institution enfermée derrière des « hauts murs » s'ouvrant rarement sur un regard extérieur, généralement entourée d'une aura mystérieuse, une équipe éducative et administrative très sédentarisée, une absence de démocratie interne par-delà des institutions formelles, un chef omniscient et investi éventuellement d'un pouvoir quasi surnaturel, du moins scientifique, technique ou charismatique, etc. On se réfèrera ici aux travaux menés par Stanislas Tomkiewicz et Pascal Vivet* » (Rosenczveig, 1997, p 22). Malgré cette description pour le moins schématique, l'auteur convient malgré tout du fait que ce type de structure tend à disparaître sous l'effet de la médiatisation et le nouveau souci pour les jeunes victimes même s'il persiste des hésitations chez les éducateurs concernant l'attitude à tenir dans la dénonciation de ces faits.

Comme on le voit, le débat est vif autour de certaines institutions qui prônent des prises en charge spécifiques, que d'aucuns considèrent comme violente (Cocco, 1998, p 5-10). La controverse autour du cas de « cheval pour tous » est une autre illustration des interrogations qui traversent le champ de la prise en charge spécialisée et interpelle les notions de légalité des pratiques en regard du droit de l'enfant ou encore des conditions d'appréhension de la liberté en pratiquant l'enfermement (Rosenczveig cité in Bartholomé, 1998, p 11) ; livrés sur

la place publique, les avis autorisés de tous bords en font parfois un feuilleton juridico-éducatif. (Cocco & Bartholomé, 1999, pp 9-20 ; Tomkiewicz, 1999b).

L'approche française met en avant en premier lieu l'absence de qualification du personnel souvent associé à un prix de journée relativement faible, ce qui est une autre façon de faire reposer la violence à l'extérieur de l'institution. En second lieu, c'est le rôle de la direction qui peut être incriminée comme vecteur de violence surtout lorsque le pouvoir est concentré aux mains d'une unique personne et qu'il n'existe pas de contre-pouvoir à l'intérieur de l'institution ce qui n'exclut pas - bien au contraire - un certain charisme. Les éventuels lieux de paroles sont soit contrôlés ou inexistantes ; les relations avec l'extérieur sont réduites au strict minimum. Le discours tenu au sein de l'institution tend à banaliser les faits de violence sans forcément les nier ; ils sont parfois justifiés par la pertinence de l'action éducative auprès des jeunes et la difficulté de la prise en charge (Tomkiewicz & Vivet, 1991, pp 193-199) Selon le style de direction et la formation suivie (Ecole nationale de la santé publique), il est reproché à ces personnels une absence d'investissements dans la gestion des problèmes psychologiques et un esprit bureaucratique qui les pousse à fuir le contact humain avec les résidents. (Tomkiewicz in Manciaux, Gabel, Girodet, Mignot, Rouyer, 2002, p 329). Selon Tomkiewicz, il existerait deux types d'institutions à risque de violence : « *les anomiques, asilaires, ressemblant de près ou de loin à l'hôpital psychiatrique classique (mais pas encore historique...) : sans idéal, sans projet pédagogique, la parole n'y circule pas, la hiérarchie a comme seul but de maintenir la propreté physique et la survie de l'institution. A l'opposé, les institutions qui ont vaincu tous ces défauts, qui sont hyper organisées, qui prétendent qu'il faut soumettre les enfants à une idéologie régnante quelconque ou tout simplement aux lois du marché* » (Op. cit., p 331 ; Tomkiewicz, 1992, p 12-13).

« Violences décisionnelles » et organisation de l'action sociale

Tomkiewicz complète son profil type de « l'institution violente » par ce qu'il appelle des « violences décisionnelles ». Même s'il lui semble difficile d'obtenir un pourcentage concernant les décisions abusives prises par la DASS concernant les séparations excessives ou le refus ou le retard d'une aide à l'enfant, il affirme avec Vivet que « *notre longue pratique nous permet de dire que ce pourcentage est élevé - à notre gré trop élevé* » (Tomkiewicz & Vivet, 1991, p 20). Selon lui, c'est « *toute la structure, du haut en bas de l'échelle sociale, qui gouverne la destinée de centaines de milliers d'enfants, qui se rend coupable, malgré la meilleure volonté du monde, de violences tant envers les enfants qu'envers leur famille* » (Tomkiewicz in Manciaux, Gabel, Girodet, Mignot, Rouyer, 2002, (p 331). Là encore c'est l'anonymat de l'appareil bureaucratique qui est mis en accusation et plus particulièrement les

Conseils Généraux, les CDES ou encore le ministère de la Justice. De plus, lorsque ces instances sont saisies dans le cas de dénonciation de faits de violences, le traitement réservé à ce genre d'affaire se prête à une critique très sévère (Tomkiewicz & Vivet, 1991, pp 203-206) ; d'une certaine façon, il en va de même pour l'IGAS qui refuse de diffuser ses rapports. Avec la verve qu'on lui connaît, il dénonce « *l'absence de modestie de professionnels et d'administratifs dont beaucoup sont imbus de leur pouvoir et convaincus de leur savoir* » (op.cit. p 332). Salbreux (1998, p 268) dénombre pas moins de cinquante intervenants de services différents pour une décision de prise en charge. C'est donc l'ensemble du système de protection de l'enfance qui peut produire de la maltraitance institutionnelle du fait d'un « impossible partenariat » (Gabel, 1998).

De son côté, Paul Durning (1995) mettra l'accent sur l'importance et les types de hiérarchies institutionnelles en insistant sur le fait que l'impuissance, l'enfermement et la peur sont trois éléments cruciaux dans l'apparition du phénomène notamment à travers la notion de climat « socio-émotionnel ». En situant la maltraitance subie par les usagers à trois niveaux, il présente une modélisation qui mérite que l'on s'y attarde. Le premier niveau concerne la souffrance inhérente à tout éloignement du milieu familial du fait du placement. Face à la détresse et aux difficultés d'adaptation des jeunes accueillis, l'institution tend à individualiser l'accueil, à favoriser le maintien des liens familiaux quitte à interroger de nouveau la pertinence du placement. Dans le second stade, on trouve les violences et carences chroniques. Ces manifestations se présentent sous la forme de négligence, de non-respect de l'intimité, de punitions corporelles ou d'humiliations et sont le fait de dysfonctionnements institutionnels endémiques. Les facteurs favorisant ces dérives sont la routinisation des actes éducatifs, une centration des adultes sur les propres difficultés générant une faible prise en compte des usagers. Les réponses à ces faits s'organisent autour de la réappropriation collective du projet d'établissement, de la régulation des tensions dans les groupes d'adultes éventuellement conduite par la supervision d'intervenants extérieurs ; tout cela devant concourir à un meilleur suivi individualisé. Le troisième niveau concerne des situations très critiques incluant des sévices et abus sexuels, des actes de cruauté mentale. D'après Durning, trois éléments conditionnent l'apparition de cette extrême violence : c'est tout d'abord l'impuissance à s'appuyer sur des modèles théoriques et praxéologiques, puis la peur de persécutions à l'égard d'une partie des usagers, de l'institution ou des autorités de tutelle et enfin l'enfermement de l'institution sur elle-même dans une rétractation mortifère. Pour sortir de cette impasse, une mise à plat du sens de l'action éducative et de représentations est

nécessaire ainsi qu'un travail sur la cohérence de l'équipe et des relations hiérarchiques d'autorité (Durning, 1998).

Ces « portraits type » présentent l'intérêt de donner des points de repères et des directions pour la réflexion même si de l'aveu même de Tomkiewicz (1991, p 222), il faut encore affiner cette typologie. Pour autant, il semble difficile de dépasser le paradigme d'une violence générée par l'institution elle-même et tenter de croiser les regards ou de complexifier les approches. On note quelques velléités pour ne pas seulement prendre en compte la reconnaissance des violences institutionnelles mais tenter un véritable dépassement de cette approche dans une logique d'innovation tendant vers « *une véritable promotion de la bientraitance*⁴ » voire de la « *bénévolence* » (Tremintin, 1998, p 6 ; Gabel, 2000).

Les recherches, études et enquêtes

De l'aveu même du chantre de la dénonciation des violences institutionnelles et de ses conséquences, « *ce sujet n'a jamais été étudié de manière scientifique* » ; en 1998, il affirmait « *qu'il n' y a guère plus de 20 ans que l'on a conceptualisé la violence institutionnelle* » (Tomkiewicz, 1998, p 26). Dans cet article, il pointe un certain nombre de difficultés liées au terrain de recherche lui-même (une institution violente refusera ce type d'études) ainsi qu'à la polysémie du mot et des concepts. Selon lui, il est extrêmement difficile voire impossible de mesurer le poids des différents facteurs conduisant à des conséquences variables pour l'individu : « *pour être sérieux et scientifique dans une telle étude, il faudrait pouvoir déterminer ce qui est dû à l'institution, ce qui est dû à l'état biologique, génétique du sujet, ce qui est dû aussi à toutes les souffrances et carences qu'il a subies avant d'entrer dans une institution. Il faudrait pouvoir éliminer tous ces facteurs pour préciser ce qui relève réellement des violences institutionnelles. C'est extrêmement difficile* » (ibid.). Ces difficultés de la recherche peuvent être contournées d'après lui par une « *voie strictement scientifique des groupes témoins ou contrastés* » c'est-à-dire former des groupes d'enfants maltraités en famille ayant séjournés ou non en institution voire d'opposer des groupes d'enfants ayant vécu dans des institutions violentes ou non. Au-delà des difficultés méthodologiques de la constitution de ces groupes se pose une question éthique qui n'est pas développée par cet auteur qui considère comme non scientifique l'utilisation des monographies (loc.cit. p 27). D'autres facteurs lui semblent encore plus difficiles à mesurer tels que les effets des motifs de l'institutionnalisation, l'effet de l'âge au moment du séjour et la distinction fondamentale des conséquences immédiates ou tardives. Se défendant de toute démagogie (loc.cit. p 28), il décrit l'évolution future des jeunes accueillis de manière ... pour le moins peu scientifique à

grands renforts de clichés : « *le devenir de ces jeunes peut être considéré d'une certaine façon comme un succès de l'institution où ils ont vécu : en effet, ils feront d'excellents légionnaires, d'excellents parachutistes, d'excellents CRS, des gens parfaitement insensibles à la souffrance de l'autre, comme le monde des adultes a été insensible à leur propre souffrance. (...) Il est évident que tous ces enfants ne vont terminer leurs carrières en uniformes : beaucoup resteront plus ou moins assistés, chômeurs, SDF, quart-monde, main d'œuvre corvéable à merci. Quelques-uns enfin sauront se « révolter » pour devenir délinquants, criminel, assassins d'enfants etc... Chez les filles le succès, ce sont les bonnes à tout faire, autrefois dans les couvents, aujourd'hui chez les bourgeois ; les échecs, ce sont les prostituées, les droguées, les alcooliques » (Tomkiewicz, 1998, p 30).*

Néanmoins, ce sont bien Tomkiewicz et Vivet qui les premiers ont réalisé en 1991, la première grande enquête sur ce type de violences (Tomkiewicz & Vivet, 1991). Ils se sont appuyés sur 46 dossiers recueillis par une équipe pour l'essentiel de praticiens qui ont tenté de faire cohabiter un côté militant avec un aspect recherche (p 27). Seuls quelques cas d'enquêtes sont présentés dans cet ouvrage pour mettre en exergue les mécanismes généraux plutôt que les anecdotes ; l'anonymat des institutions est scrupuleusement respecté⁵. Trois types d'établissements sont représentés : les établissements à caractère social, les établissements médico-éducatif et les établissements pour toxicomanes. Pour déclencher une « enquête », il est nécessaire que l'équipe obtienne trois témoignages écrits et signés et l'étude du dossier se fait en réunion de groupe. L'enquête décidée, un maximum d'information sont réunies sur l'établissement qui fait l'objet d'une visite dont le but est clairement exprimé.

D'autres auteurs tentent un renversement de problématique en essayant d' « intégrer la violence » (Hellbrunn, Pain, 1987) en postulant que la violence pourrait avoir des effets positifs sur l'individu. Ces « *thérapies frappantes remettent en jeu les coups, les mots, le corps d'un sujet fréquemment enlisé dans une violence-écran qui le protège des réminiscences traumatiques de son histoire* » (Hellbrunn in Hellbrunn, Pain, 1987 p 19). Ce type de psychothérapie permet au sujet violent de se réapproprier son histoire et sa parole sur la base d'une mise en scène des coups allant « *du combat mimé au combat libre à frappe atténué en passant par des jeux de rôles, le tout étant articulé à des temps de paroles* » (op.cit. p 20). La violence des jeunes- par exemple Christian, un jeune psychotique en IMPRO ou Sandrine une jeune fille placée en foyer – est ainsi atténuée car ces « *souvenirs violents sont ainsi réélaborés, déplacés dans le temps sur une scène qui reste éternellement actuelle* » (op.cit. p 21). Dans le même ouvrage, on trouve des expériences conduites autour de l'utilisation des sports de combat conçus comme un outil éducatif destiné à gérer sa propre

violence dans une « dynamique oppositionnelle » qui fait appel « à de *sérieuses connaissances en matière de psychanalyse et de sports de combat* » (Schwartz in Hellbrunn, Pain, 1987, p 82). Au-delà de la simple gestion de la violence au sein d'établissements spécialisés, l'action éducative vise le jeune en tant que futur adulte responsable et autonome. Face aux comportements violents peut-il exister une autre alternative à la réponse en terme d'exclusion ou d'enfermement ? L'utilisation des arts martiaux s'est effectuée en référence à des pratiques pédagogiques s'inspirant largement de la pédagogie institutionnelle (Guillaume in Hellbrunn, Pain, 1987, p 135). Des « ateliers boxe » permettent une « mise en mots » en utilisant le langage comme un médiateur (« c'est le détour de langage pour reprendre les termes de J. Lacan ») (ibid). Le récit de ces expériences conduit les auteurs à conclure « *que le terrain offert par la violence est « éducativement exploitable et ce, sans qu'il ne soit besoin de faire appel à une quelconque forme de légitimation « sauvage » de la violence* » (op.cit., p 149). La violence peut donc être « féconde » (Baudry in Hellbrunn, Pain, 1987, p, 185) quand elle utilise la dynamique des arts martiaux, elle est même forme sociale d'un échange : le combat est perçu comme un jeu de rôle ritualisé. En renversant l'idéologie commune, cette « école du combat » s'appuie sur une pédagogie institutionnelle pluridisciplinaire, « *plus particulièrement à partir des références à la psychanalyse lacanienne, à la dynamique des institutionnalistes (Tosquelles, Oury, Guattari)* » (Pain in Hellbrunn, Pain, 1987, p 242). Les auteurs sont donc convaincus que cette pédagogie se présente comme des méthodologies de contrôle et de prévention de la violence chez les jeunes et au sein des institutions.

C'est une toute autre voie que va explorer Paul Durning (1997) qui établit un parallèle entre les travaux concernant les mauvais traitements dans le groupe familial et les « *organisations de suppléance familiale* ». Alors que les quatre mêmes formes de maltraitance sont repérées dans les deux instances, il apparaît comme plus pertinent de « *distinguer les situations durables et chroniques, des situations d'irruption soudaines et brutales : les processus à l'origine de la maltraitance sont très différents et surtout les réponses sont d'ordre différent* » (Durning, 1997, p 39). Notons que c'est cet auteur qui a défini le concept de « suppléance familiale » comme « *l'action auprès d'un mineur visant à assurer les tâches éducatives et d'élevage, habituellement effectuées par las familles, mises en œuvre partiellement ou totalement hors du milieu familial* » (Durning, 1986, p 102). Cette approche permet de penser les relations entre travailleurs sociaux et parents autrement qu'en terme de substitution car « *le terme de suppléance réfère simultanément à une absence – au moins partielle – de la famille et à un supplément apporté par l'organisation éducative qui ne vient pas strictement recouvrir le manque* » (ibid.). Ce concept est devenu une notion clé dans

l'organisation de la prise en charge spécialisée au regard des fonctions parentales supplées. Il en découle que lorsque qu'il y a nécessité d'une séparation familiale, si la suppléance familiale n'est ni prise en compte, ni accompagnée, elle devient alors la première des violences institutionnelles. Dans la même logique, l'absence d'orientation par manque de places par exemple est considérée comme une violence dans la mesure où elle prive le jeune d'une prise en charge nécessaire à son développement.

Ces travaux sont complétés par d'autres approches autour de la notion de « parentalité » dans le travail social (Houzel, 1999). En effet, « *qu'ils le veulent ou non, les adultes amenés à prendre en charge un enfant séparé de ses parents, sont investis d'une forme ou d'une autre d'exercice de la parentalité et font au contact des enfants qui leur sont confiés, une certaine expérience de la parentalité* » (ibid. p 116). Il apparaît donc comme crucial d'appréhender cette position paradoxale (assumer une fonction parentale sans être le parent) et d'éviter de se confondre avec le parent géniteur pour une meilleure mise à distance des projections émotionnelles que génèrent la prise en charge des jeunes.

Sans être des recherches avec un appareillage méthodologique et épistémologique important, des travaux ont vu le jour avec pour objectif d'aider les professionnels de l'éducation à identifier un certain nombre de difficultés dans leurs institutions et de modifier leurs pratiques professionnelles en fonction de cela. S'inspirant des travaux de Tomkiewicz et de Durning, le CREAÎ rhône-Alpes (1992, 1995) a mis au point un guide diagnostique pour mettre à jour d'éventuelles violences institutionnelles ainsi que des outils de gestion et de prévention sur la base d'un tableau de bord et « clignotants d'alerte » (Corbet, 1997, p 46-47). L'association nationale des CREAÎ a repris ces premiers travaux pour élaborer un « guide pour des interventions de qualité en institution » qui se veut être beaucoup plus un référentiel de « bonnes pratiques » et plus seulement un guide sériant les indicateurs d'alerte.

Le problème des quantifications

Si la sensibilité autour des questions de violences institutionnelles s'est largement développée, il n'en va pas de même pour la mesure de l'ampleur du phénomène. Il existe bien quelques rares chiffres au détour d'une enquête et nous sommes très éloignés des enquêtes avec des procédures de recherche standardisées comme au Québec. Durning en 1991 constatait à propos du premier bilan des appels téléphoniques nationaux que 5% des appels concernaient des enfants en institution ce qui représentait un pourcentage plus élevé que pour les enfants vivants dans leur famille. En 1998, ce chiffre était toujours de 5% ce qui malgré tout représentait 20 000 plaintes par an (Tomkiewicz in Trémintin, 1998d, p 10). Un premier « bilan intermédiaire sur les situations de maltraitance en institutions sociales et médico-

sociales (09/97 – 12/98) montrait que sur cette période de 16 mois, 0,07% des jeunes accueillis et 3,5% des établissements étaient concernés par une situation de violence. Plus précisément, ce sont 81 affaires recensées dans 71 établissements sur un total de 1983 établissements représentant 109 000 places. Les deux tiers sont des affaires à caractère sexuel, le viol étant l'acte le plus répertorié : 30 viols ont été dénombrés pour la période le plus souvent commis par les résidents eux-mêmes (13 cas) ou par le personnel éducatif et soignant (8 cas) ou les cadres de direction (3 cas). Dans plus de 70% des cas, un dysfonctionnement grave de l'établissement est mis en évidence ; ce sont le plus souvent des instituts médico-éducatifs (42% des cas). Les victimes de sexe masculin – tout âge confondu – sont deux fois plus nombreuses que celle de sexe féminin (Plantet, 1999).

Ces chiffres étaient en partie confirmés par l'enquête suivante. Le recensement effectué par la Direction Générale de l'Action Sociale (DGAS) en 2001 dénombrait 151 cas de maltraitances institutionnelles dont 9 seulement concernait l'Aide Sociale à L'Enfance tandis que 6 cas concernaient des établissements et services pour personnes âgées. Malgré la rareté des faits qui nous intéresse, nous pouvons cependant évoquer les maltraitances des enfants et des adultes handicapés⁶. Sur les 136 actes dans cette catégorie, les actes les plus fréquemment signalés concernent des mineurs (87 faits soit 64%) au premier rang desquels on trouve ceux accueillis dans des instituts médico-éducatifs, médico-pédagogiques et médico-professionnels ; 53 signalements ont été effectués dans les établissements pour déficients intellectuels. Ils sont suivis par les instituts de rééducation (IR) soit 22 cas, puis par les établissements pour enfants handicapés moteurs (9 cas) et sensoriels (3 cas). Chez les mineurs handicapés et inadaptés, les violences sexuelles (accompagnées ou non de violences physiques) sont la catégorie la plus fréquente. Concernant des garçons en majorité (58% des cas, toutes institutions confondues), elles représentent 75% des faits signalés dans les établissements pour déficients intellectuels, 82% en IR, 100% parmi les handicapés moteurs et 67% chez les déficients sensoriels. Beaucoup moins fréquentes quantitativement, les violences physiques arrivent au second plan. Toutes maltraitances et institutions pour mineurs handicapés et inadaptés confondues, les agresseurs présumés sont six fois sur dix d'autres résidents. Pour les faits imputés à des professionnels (4/10), ce sont majoritairement (62%) les personnels éducatifs, pédagogiques et sociaux qui sont concernés. Il faut toutefois noter une réelle difficulté au niveau du recueil des données car un département sur deux seulement (51%) fait état de maltraitances. Difficile d'imaginer que les faits incriminés sont répartis de façon aussi inégalitaire...

Cependant, si l'on prend un exemple volontairement décontextualisé concernant les adultes - le réseau « Allo maltraitance des personnes âgées » (AlMa) – les chiffres enregistrés sur la même période s'élèvent à 2300 nouveaux dossiers dont 460 sont commis à l'intérieur d'une institution ; dans 73% des cas, les auteurs sont des professionnels du monde éducatif (Helfter, 2002 cité in Lagrula- Fabre, 2005). Il a donc fallu envisager la protection des salariés qui dénoncent les mauvais traitements : chaque année, ce sont entre 150 et 250 travailleurs sociaux qui sont sanctionnés pour avoir révélé des faits de mauvais traitements dans les institutions sociales et médico-sociales (Juilhard, 2003 cité in Lagrula-Fabre, 2005b). On voit bien les différences de quantifications selon les modes de recueil de données et les institutions commanditaires. D'autres quantifications proviennent d'enquêtes conduites à l'étranger en 1992 sont cités par Tomkiewicz (1992, p 12) et plus particulièrement en Angleterre : « *une étude du NAYPC (association Nationale de la jeunesse) montre que 65% des mineurs placés en institution ont été victimes de violences sexuelles pendant leur placement. Selon l'association britannique des travailleurs sociaux, seul un travailleur social sur cinq possède les qualifications requises pour exercer sa fonction* ». Ainsi nous voyons bien que la question de la fiabilité de ces chiffres reste posés tout autant que la production même de ces données chiffrées.

On trouve parfois mais toujours avec les mêmes postulats de départ, des enquêtes plus originales qui malgré les faiblesses épistémologiques tentent d'élucider une dimension particulière du travail social ; telle cette enquête sur « la sensibilité des éducateurs spécialisés sur leur violence » conduite par un formateur auprès de ses étudiants, futurs professionnels (Greco, 1991) qui aboutit au dédouanement des passages à l'acte des adultes, cette responsabilité se reportant sur « le contexte des établissements ». D'autres travaux s'étaient sur l'expérience professionnelle d'intervenant extérieur dans des institutions et s'intéressent aux caractères ritualisés des activités permettant ainsi « *une meilleure structuration de l'accueil, de l'orientation et de la prise en charge des enfants ainsi qu'un autre travail avec les familles* » (Maïlat, 1998). Bon nombre de mémoires professionnels rédigés en vue de l'obtention de la maîtrise de Sciences et Techniques (mention interventions et sciences sociales) et du diplôme d'éducateur de la Protection Judiciaire de la Jeunesse s'emparent de la problématique de la violence. Le plus souvent c'est l'approche en terme de violences institutionnelles qui est convoquée sur la base d'un travail de terrain au sein d'une institution qui accueille le stagiaire (Dib, 2005 par exemple). Il arrive que la violence des jeunes faite de passages à l'acte et d'agressions physiques soit décrite comme réaction à une violence

institutionnelle qui se présente sous la forme de non cohérence à l'intérieur de l'équipe, d'un accueil non préparé ou encore le sens de la prise en charge non partagés voire inexistants (Morot, 2003). Pour intéressants qu'ils soient, ces mémoires proposent des analyses hypercontextualisées et rarement généralisables ou transposables, ce qui au demeurant n'est pas leur but.

Dans le paysage des études sur les violences institutionnelles, il faut noter l'existence d'un guide méthodologique à l'attention des professionnels des directions départementales des affaires sanitaires et sociales visant à les aider dans leurs inspections et ayant pour objectif de prévenir, repérer et traiter les violences à l'encontre des enfants et des jeunes dans les institutions sociales et médico-sociales (1999). Après une présentation historique des lieux d'accueil et de leurs fonctionnements, ce guide tente d'établir une définition de « la violence institutionnelle ». Une seconde partie plus technique est consacrée aux bases légales du contrôle des établissements (contrôle « au long cours » et contrôle au titre de l'ordre public) ; une dernière partie détaille les différentes phases de la mise en œuvre des missions d'inspections et les modalités à suivre. Cet ouvrage détaille donc les points critiques à interroger pour repérer les « clignotants » dont l'existence et la combinaison peuvent générer des violences et compromettre le droit des usagers garanti par la loi. Une synthèse de ce texte est présentée dans la partie « gestion et prévention ».

Une vaste enquête réalisée par le groupe de travail du Conseil supérieur du Travail Social (CSTS) a tenté de contribuer à une meilleure compréhension des processus de violence dans le « champ social » (CSTS, 2002). C'est l'une des plus grandes enquêtes réalisées auprès des intervenants sociaux (20 000 questionnaires) qui tend à montrer que la violence est un phénomène multicausal qu'il faut appréhender dans sa complexité. En recourant à des experts, le groupe de travail s'appuie sur les multiples définitions de différents champs théoriques montrant ainsi que la violence a plusieurs acceptions possibles et plusieurs lieux d'expression. Pour autant, les présupposés démontrés dans cette enquête sont que les violences sont surtout induites par les institutions et que « *la violence des usagers vient essentiellement en réaction à des violences institutionnelles* » (Interview de Pierre Benghozi, 2001, p 21). Concernant les typologies des actes recensés, les quantifications montrent que « l'attaque physique » est peu rencontrée tandis que les injures et menaces verbales font partie du quotidien. Toutefois, ce rapport note que les atteintes physiques et les violences à l'égard des usagers sont les catégories les plus importantes et qu'il existe une augmentation de l'importance des violences institutionnelles et de la tension entre les services publics et les usagers : « *face au constat de l'augmentation des violences, explicables par des réactions à des violences subies ou des*

violences institutionnelles, les travailleurs sociaux sont directement touchés par leur difficulté à répondre aux besoins de l'usager » (CSTS, 2002). Il ressort de ce rapport des préconisations qui s'organisent autour de cinq axes que nous reprendrons dans notre partie « prévention et gestion ». Il s'agit globalement de mettre l'accent sur la complexité du phénomène qui appelle des solutions complexes en favorisant la libération de la parole dans le cadre du projet de service pouvant conduire à un système de diagnostic de la violence, quitte à mieux informer tous les acteurs de leur droit ; l'aide aux victimes est une dimension importante ainsi que le développement des partenariats ; enfin il est préconisé la création d'un observatoire des violences, d'un guide méthodologique et l'organisation d'une journée nationale sur la violence – l'idée directrice étant de « restaurer les brèches plutôt que de s'épuiser à écoper le navire » (ibid.).

Tentatives de dépassement

On assiste parfois à des tentatives de dépassements de l'approche en terme de violences institutionnelles. Certains travaux de professionnels réalisent des monographies d'établissements dans le cadre de leur formation ; cette littérature récente permet d'appréhender l'orientation de la réflexion chez les travailleurs sociaux et prendre connaissance de véritables « plan d'action » mis en œuvre dans le cas avéré de violences à l'intérieur de l'institution (Rolland, 2003 par exemple). Ils témoignent d'une expérience et d'une implication personnelle très forte qui n'est pas toujours là aussi transposable. S'appuyant sur le « petit guide anti-violence » de Tomkiewicz & Vivet (1991, p 243), un chef de service éducatif accueillant des enfants sourds ayant travaillé avec l'équipe Tomkiewicz et Vivet propose d' « atténuer la violence institutionnelle dans l'établissement où je travaille » (Cautain, 1997, p 55). Il tente dans son écrit d'opérationnaliser de façon très concrète les préceptes délivrés dans cet ouvrage en direction des éducateurs qui feraient le constat de violences ou « surviolences » institutionnelles sur leur lieu de travail. Dans la même logique, Schrod (2000, p 61) s'appuie sur des vignettes cliniques liées à sa pratique de thérapeute familiale pour interroger la violence des intervenants en mettant en garde les professionnels contre deux attitudes que sont la banalisation et la dramatisation.

Certaines enquêtes s'inspirent largement de l'approche ethnographique et s'intéressent aux formes de violence commises au sein des institutions de la PJJ. Il s'agit d'un travail sur dossiers complété par quelques visites sur le terrain qui de l'aveu de l'auteur n'offre aucune prétention statistique ni théorique (Nahoum-Grappe, 2002, p 98). Deux grandes catégories sont mises à jour et concernent les violences autour d'un projet de vol et les violences éruptives, qualifiées de « pétage de plomb ». Cette étude nous renseigne de façon très

qualitative sur le vécu quotidien au sein des institutions dans la gestion des situations de violences agie par les jeunes. Loin du présupposé des violences institutionnelles, l'auteur observe et décrit des saynètes de la vie en les analysant.

Un article s'inspirant des travaux de Goffman (1972) et s'appuyant sur les acquis théoriques et pratiques de la thérapie systémique propose une interprétation de la violence au sein de l'institution. Gaillard (1999) montre les liens qui existent entre violence institutionnelle et violence individuelle en utilisant les notions de normes, de mythe et de rituels. A partir de concepts tels que « *les petites claques sur la tête* » (op.cit. p 386) et de « *miracle furtif* » (op.cit., p 387), il postule que l'écart entre norme et mythe des usagers et des acteurs institutionnels est à la base des violences interindividuelles au sein d'une institution.

L'approche philosophique conduit à une nouvelle manière de penser la violence institutionnelle qui conduit « *à l'examen des relations entre politique, société et violence, là où la violence de soi appelait à l'examen des relations entre éthique et violence* » (Pieron, 2004, p 5). Dans cette tentative de dépassement, l'auteur estime que « *la violence institutionnelle déplace la réflexion sur la responsabilité morale (la faute), et pénale (le délit) (...) vers la recherche d'un type de responsabilité non personnalisé* » (ibid.). Ainsi posé, la violence institutionnelle interroge la spécificité du régime de la responsabilité dans une institution. Pieron pose de la sorte une question cruciale rejoignant en cela Tomkiewicz : « *le fond de toute violence institutionnelle n'est-il pas là, dans le fait que le langage de l'institution soit général, là où le contexte est toujours singulier, connaissant des exceptions ?* » (Pieron, 2004, p 6). L'institution est donc conçue comme une instance de normalisation qui institue les sujets suivant un archétype humain relatif : « *l'institution ordonne aux deux sens du mot. C'est-à-dire qu'elle ordonnance, met de l'ordre, organise, répartissant les rôles, les places et les tâches, et qu'elle impose un ordre impératif normatif, ayant ses contraintes propres* » (ibid.).

En résumé, nous pouvons faire le constat qu'en France, les enquêtes avec un appareillage scientifique et méthodologique sont rares. Les problématiques sont pour l'essentiel axées sur l'approche en terme de violences institutionnelles faites aux usagers. Même si la littérature s'est faite prolix sur ces sujets, le constat que faisait Tomkiewicz en 1991 (p 13) sur « *l'absence d'études épidémiologiques, de modèle et de théorie cohérente de la violence des institutions* » reste toujours d'actualité.

La violence des jeunes

Lorsque la violence des jeunes entre eux est évoquée, elle apparaît dans un premier temps comme inévitable du fait du nombre d'adolescents accueillis en institution. D'après le discours des jeunes recueilli par une équipe suisse, il s'agit beaucoup plus de « *débordements agressifs comme l'expression d'une frustration par un passage à l'acte* » que « *d'actes ayant une connotation symbolique* » (Traube & Villat, 2002, p 168). Pour un autre auteur, les liens entre adolescence et violence au sein de l'institution s'expliquent par les problèmes posés par la sexualité et la question de la procréation, une marge d'autonomie forcément réduite par la prise en charge et enfin la crainte de l'avenir ; l'absence de « débats » autour de ces trois questions sont les facteurs essentiels de violence (Danancier, 2000, p 45). La violence des jeunes entre eux – quand elle abordée – est la plus souvent perçue comme une « *répétition des mises en scène des situations de maltraitance* » et se trouve donc englobée dans les problématiques de violences familiales (cf. le cas de « Marlène » in Danancier, 2000, p 51) ; elle n'est pratiquement jamais considérée en tant qu'objet en part entière.

La violence des jeunes à l'égard des personnels éducatifs pour elle-même n'a pas fait l'objet d'études importantes au point qu'un journal pouvait titrer en 1998 « *ça existe aussi dans l'autre sens* » (Tremintin, 1998b, p 7). Dans cette interview recueillie auprès d'un éducateur spécialisé en internat, le passage à l'acte violent s'explique dans une logique de reproduction de leur passé familial et dans un « conflit de loyauté ». Les jeunes refusent de voir ce que pourraient être leurs parents à travers les éducateurs pour que ceux-ci ne soient pas meilleurs que leur famille ; ce sentiment insupportable les mène à un fonctionnement violent conçu pour détruire l'autre c'est-à-dire l'éducateur ou les autres jeunes. Le professionnel se retrouve devant un choix : « *soit nous reproduisons la même chose en utilisant une méthode d'intervention en miroir, soit nous intervenons dans l'optique d'une réaction éducative et construite. La difficulté réside bien dans une réponse qui à la fois protège l'autre (l'agressé) et protège l'agresseur contre ce qu'il peut faire dans son passage à l'acte* » (ibid.). Une analyse de l'acte posé doit éclairer l'éducateur sur sa fonction : s'agit-il d'une demande de reconnaissance ou d'une intégration avec les autres jeunes par exemple ou bien d'un conflit de loyauté ? Evidemment ce type de réflexion ne peut se faire que décalée dans le temps. Il faut donc distinguer ce qui relève du réel et ce qui se situe au niveau symbolique. Le plus difficile est la gestion de la situation au moment de l'acte ; on peut parler de peur liée à l'atteinte de l'intégrité physique et psychique et la question de la « légitime violence » chez les éducateurs est bien complexe (Gaberan, 1999, p 9). Il s'agit alors de relayer le discours social et de qualifier les actes par les paroles : « *c'est par ce rappel du*

droit que nous faisons référence aux règles, aux lois, que nous nous heurtons à ce que le jeune connaît et reproduit de son milieu d'origine » (ibid.). Il y a là une difficulté majeure à être confronté à l'urgence de la réponse, à l'intensité de la violence des jeunes, à son propre rapport à la violence et à l'usure provoquée par la répétition des passages à l'acte.

Le parti ouvertement pris par Tomkiewicz est que la violence des jeunes est *« toujours une réponse à la violence dont ils ont été victimes et non pas le résultat de leurs troubles intrinsèques ou de l'action de quelques meneurs pervers »* (Tomkiewicz, 2002, p 316). Il propose une explication de la violence des jeunes dans laquelle figure en bonne place l'absence d'espoir et l'exclusion notamment à l'école : *« jusqu'à ces derniers temps, dit-il, l'école était violente mais les gosses se taisaient car ils savaient qu'au bout de l'école, il y avait l'espoir. On apprenait aux enfants que pour se faire obéir, il fallait d'abord apprendre à obéir »*. Avec la montée du chômage, l'école perd la justification de ses impératifs académiques et les jeunes n'acceptent plus ces anciennes règles. Selon cet auteur, résoudre cette question passe obligatoirement par le dialogue même s'il précise *« qu'il existe des havres de paix même dans les zones dites chaudes »*. Il poursuit : *« pour bien comprendre ce qui se passe, il faut décentrer le problème. Au lieu de parler de la violence des jeunes, il faut parler de leur souffrance et de la contre-violence comme résultat de cette souffrance »* (Tomkiewicz cité in Fabre, 1996, p 39). A l'occasion du 50^{ème} anniversaire de l'UNICEF, Fabre livrait son explication sur les causes de la violence chez les jeunes : *« en fait, il y a trois causes de violences chez les jeunes : l'une, biopsychologique, est liée à l'adolescence, l'autre, plus importante, est à rechercher du côté des violences subies dans le milieu familial. Enfin, il faut citer la violence culturelle du système : l'échec provoque la souffrance et cette dernière provoque la violence. La solution ne réside donc pas dans l'augmentation des peines ou du dispositif sécuritaire, mais plutôt dans la gestion de cette souffrance »* (Fabre, 1996, p 39).

Gestion et prévention de la violence institutionnelle

Aborder les problématiques de la gestion et de la prévention dans les institutions supposent tout d'abord de se débarrasser des schémas simplificateurs : *« il n'existe pas de moyens simples ou spécifiques permettant d'éviter cette violence en institution et d'établir d'entrée de jeu des rapports satisfaisants entre les familles (...) et les divers professionnels susceptibles d'intervenir au niveau des soins ou de l'éducation »* (Salbreux, 1998, p 279). En fait, la violence est considérée comme une composante possible du fonctionnement institutionnel ce qui ne veut pas dire qu'elle soit irrépressible, pas plus que le chômage ou la misère. Pourtant son repérage n'est pas une affaire aisée, il est même considéré *« comme une*

sorte d'antimodèle des énoncés de bonnes pratiques » (Danancier, 2000, p 79). De plus, il est important de lutter contre la banalisation de la violence dans les institutions, car chacun s'entend pour dire qu'il existe un risque de glissement de la violence modérée inhérente au système lui-même vers des maltraitances physiques et des abus sexuels intolérables (ibid.). La gestion et la prévention s'organisent autour de thèmes récurrents que les dernières circulaires renforcent tels que l'information des usagers et des employeurs ou encore le contrôle de la qualité de la prise en charge des personnes accueillies. Si nous entrons dans le détail, nous trouvons qu'un certain nombre d'indicateurs ont pu être mis à jour (Corbet, 1994) au point qu'un guide méthodologique s'adressant aux médecins inspecteurs de santé publique et aux inspecteurs des affaires sanitaires et sociales a été élaboré (1999). Les grands principes sont clairement énoncés : *« la démarche première pour prévenir ces violences ou y mettre fin si elles existent consiste bien à adopter des mécanismes de fonctionnement qui privilégient le dialogue et la prise en compte des droits de la personne »* (Rosenczveig, 1997, p 29). Pierre Benghozi, président du groupe de travail sur la violence commandité par la Conseil supérieur du travail social (CSTS, 2002) reprend les grands principes qui fondent actuellement les grandes directions pour la gestion et la prévention des violences que l'on rencontre dans les institutions : *« Nos préconisations partent de l'idée que la violence – qu'il faut distinguer de l'agressivité - est à la fois destructrice du lien social et de l'altérité. Le débat n'est donc plus de savoir s'il faut choisir entre une option éducative ou curative. Si la violence est une rupture du lien social, toutes les mesures facilitant sa restructuration participent à la prévention. Nos propositions s'inscrivent donc dans une approche globale de lutte contre toutes les exclusions, qu'elles soient sociales, économiques ou culturelles»* (Benghozi, 2001, p 21). Ainsi, un certain nombre de critères que l'on retrouve chez de nombreux auteurs apparaissent comme pertinents tels que *« l'observation et l'écoute attentives des enfants et des jeunes, l'accueil des parents et le respect de leurs responsabilités, l'évaluation rigoureuse et méthodique des pratiques professionnelles constituent donc des bases solides et réalistes pour identifier les critères de désignation des maltraitances et bienveillances dans les institutions d'accueil et de soins »* (Jesu, 1998, p 288).

En amont du placement

D'un point de vue judiciaire, la prévention des violences doit s'effectuer en amont du placement dans le respect des procédures auquel le juge est tenu comme le contradictoire et le droit de faire appel de la décision (Klajnberg, 1997, p 14). Au-delà de cet aspect procédural, il s'agit pour le juge d'évaluer le seuil du supportable par un mineur d'une décision autoritaire et d'explicitier l'origine et les motifs du mandat judiciaire. Dans la même logique, cet auteur

préconise la prise en compte des moments de fragilités d'une équipe éducative dans le choix d'un placement ou encore le respect de la dynamique collective dans la composition d'un groupe d'enfants. Et ce juge des enfants à Grenoble d'enfoncer le clou : « *l'institution n'est pas toute puissante, (...) elle a ses limites et que (...) tout mineur, toute situation n'est pas assumable à n'importe quel moment dans n'importe quelle institution* » (Ibid). Comme on le voit, il n'est pas rare dans le registre de la prévention d'évoquer la qualité des premières relations entre le jeune et l'équipe éducative quand on sait qu'elles auront une influence déterminante sur le rapport de confiance ultérieur ; souvent ces voeux éducatifs sont confrontés à une logique économique inconciliable avec les objectifs assignés. De leur côté, les professionnels de terrain adhèrent à l'idée que l'admission ne doit pas être perçue par le jeune comme une rupture de la prise en charge ; ils font le constat que peu d'admission sont préparées et discutées entre les demandeurs du placement et les équipes des foyers au regard de l'intérêt de l'enfant et des parents. Or, si l'on en croit leur expérience ils montrent qu'une admission et un accueil préparé entraînent presque toujours une réussite du placement (JDJ, 2001, p 34). Or, malgré toutes les précautions qui entourent le placement, celui-ci demeure enfermé dans un « *contexte imaginaire d'arrachement* ». La douleur de l'éloignement familial vient masquer la maltraitance de fond provoquant un « *trafic de mémoire* » entretenu par l'enfant lui-même dans un souci de loyauté avec les siens (Danancier 2000, p 52). C'est ainsi que le repérage des violences familiales chez un enfant « placé » constitue un enjeu de tout premier ordre dans la démarche de prévention (op.cit., chap. 4).

Les conditions générales de travail

Les conditions générales de travail font l'objet d'analyses dans la production de la violence des jeunes et de l'institution. Ainsi sont évoqués l'usure et la solitude du métier générant peur et anxiété chez les adultes ; le travail en doublure est donc considéré comme essentiel surtout dans un contexte conflictuel avec un ou plusieurs adolescents car il permet un partage des rôles et un contrôle réciproque des attitudes professionnelles (Klajnberg, 1997, p 15). Il s'agit aussi de définir et d'organiser de façon relativement précise les tâches domestiques et éducatives des personnels dans le cadre d'une suppléance familiale affirmée (Secrétariat d'Etat, 1999, p 17). Dans le même ordre d'idée, il apparaît comme nécessaire que l'institution permette aux professionnels d'élaborer cette suppléance pour ne pas être dans le déni (« *suppléer n'est pas se substituer mais compléter* ») (op.cit, p18).

Fonctionnement et cohérence de l'équipe éducative élargie

Les tensions et les divergences dans les représentations des missions de l'institution sont inévitables et inhérentes à toutes vies institutionnelles. Si l'on en croit Tomkiewicz, les divergences idéologiques, théoriques ou pédagogiques ne sont que le masque de tensions entre adultes : « *les violences naissent aussi des problèmes, des difficultés, des querelles entre adultes* » (Tomkiewicz, 1992, p 12). Plus radical encore, il considère que « *plus il y a de conflits parmi les adultes, plus les enfants sont négligés voire maltraités* » (Tomkiewicz & Vivet, 1991, p 227). Dans son guide méthodologique (1999), le Secrétariat d'Etat à la santé et l'action sociale considère que la régulation de ces tensions doit être pris en compte dans le fonctionnement institutionnel ; il préconise des lieux de régulation désignés comme tels ainsi que des personnes ressources en position d'être des tiers au sein de l'institution. Gabel (1998, p 63) renforce encore ce point de vue quand elle écrit que « *l'absence de gestion des conflits rend impossible l'acceptation des désaccords et, de ce fait, toute aide à la famille maltraitante* ». La principale difficulté est de pouvoir installer dans le temps une réflexion collective et individuelle. L'accent est mis sur la nécessité d'un fonctionnement démocratique avec la mise en place de contre-pouvoir de type association de parents ou « *conseil de maison* » où les jeunes peuvent être conviés ; cela peut aussi aboutir à une « *charte écrite des droits et devoirs de chacun* ». Au-delà de ce que Tomkiewicz préconise, des travaux plus récents (CREAI, 2006, p 51) montrent que la tendance dans certaines institutions est de « *développer des références éthiques, déontologiques et techniques, et des outils fondés sur la cadre légal et dont la première des clés d'entrée est le respect des droits de l'utilisateur, la seconde étant la protection des salariés* ». C'est aussi le turn-over des éducateurs et de l'encadrement qui entrave la continuité de la prise en charge relationnelle, le suivi des projets, l'organisation et les repères des enfants (JDJ, 2201, p 34).

Le rôle de l'équipe de direction

Le rôle de l'équipe de direction est considéré comme prépondérant pour garantir en concertation avec l'équipe éducative un projet institutionnel clair et cohérent. L'enjeu n'est pas simplement fonctionnel - au sens de l'organisation du travail - mais engage aussi très fortement une dimension personnelle ; cela illustre les mentalités particulières que l'on peut trouver dans les institutions sociales et médico-sociales et qui résistent durablement aux tentatives de modélisation inspirées du management marchand (Danancier, 2000, p 98). Un déficit de cette fonction peut - d'après les gens de terrain - avoir des conséquences dramatiques pour la vie institutionnelle (Rolland, 2003, p 48) ; sans réelle quantifications

objectives et au risque d'une réelle stigmatisation, ce sont d'après Tomkiewicz (2002, p 20) les directeurs qui sont les premiers responsables des abus sexuels sur mineurs dans les institutions. Il écrit : « *Je pense, n'en déplaise à d'aucuns, que les cas les plus dramatiques, les plus durables et probablement les plus fréquents concernent les directeurs* ». Il arrive parfois que des jeunes fassent les frais des dysfonctionnements d'équipes ou de conflits d'adultes. Pour éviter que des adolescents placés deviennent les symptômes apparents de ces tensions, l'accent est mis sur la qualité du dialogue, de l'écoute qui doit exister entre une équipe de direction ou un directeur et ses éducateurs (Klajnberg, 1997, p 16). Il en va de même pour le couple direction/pédopsychiatre où les relations ont parfois été qualifiées de « mariage forcé » (Traube & Villat, 2002, p 172). L'accent est mis sur la nécessaire cohérence de ces deux acteurs majeurs qui doit s'institutionnaliser dans des temps et des espaces spécifiques : « *cette conception de l'attelage pédago-thérapeutique souligne la nécessité de l'inclusion systématique de tous les partenaires et intervenants complémentaires* » (ibid.). Le rôle du pédopsychiatre est conçu comme un rôle de « consultant » faisant office de tiers dans l'institution contenante. C'est donc souvent la formation des directeurs qui est mise en question et plus particulièrement son programme, « *avec un contenu de plus en plus gestionnaire, celle-ci ne les prépare pas suffisamment aux réalités humaines des personnels et des usager. Or, chaque fois qu'un établissement cache des faits graves, c'est le signe d'un fonctionnement institutionnel pathologique* » (Benghozi, 2001, p 22). Le projet institutionnel est considéré comme un élément fondamental de l'organisation institutionnelle. Il ne s'agit pas ici d'idées générales plus ou moins humanistes mais « *de réflexions construites structurées, rassemblées dans des documents écrits* ». Son absence, « *c'est l'absence d'une idée de l'avenir dans le groupe humain et l'absence d'une possibilité de positionnement clair des acteurs entre eux* » (Danancier, 2000, p 88). Sans dire comment, « *il doit faire l'objet d'une appropriation active par les acteurs de l'intervention, et comprendre les termes de sa révision* » (ibid.).

Une amélioration de la communication générale

Pour lutter et se préserver des violences institutionnelles, sont parfois évoquées des préconisations permettant une amélioration de la communication générale dans l'institution. Cela va de « *la pratique du panneau d'affichage (...) à la réunion de groupe dont les jeunes assument la présidence et le secrétariat* » (Klajnberg, 1997, p 17). Le même auteur préconise la création d'une « *instance de médiation* » (ibid.) à l'intérieur de l'institution où les points de vue pourraient s'exprimer lors des différents conflits même s'il avoue un peu plus loin ne pas « *avoir de réponse sur ce pourrait être cette instance de médiation* » (loc.cit.). Cette idée est

reprise et élargie par la Conseil supérieur du travail social pour « *tout ce qui permet de faciliter la parole au sein des institutions comme le développements de lieux d'écoute, de débats de réflexion peut participer à la prévention des violences* » (Benghozi, 2001, p 21). Cela implique une volonté d'ouverture de l'établissement y compris en direction d'intervenants extérieurs que l'on dénomme parfois « groupe de vigilance » (Danancier, 2000, p 158).

Les règlement intérieurs et chartes d'engagements

La rédaction d'un règlement intérieur dans toutes les institutions est fortement prônée à condition que celui-ci ne soit pas uniquement une liste d'interdits mais plutôt une charte d'engagements et d'obligations réciproques entre jeunes et adultes. Certains conseillent d'inclure les dispositions de la convention de l'ONU (pratiques religieuses, liberté d'opinion, participation à des réunions, etc.) voire même les règles de sécurité édictées par le code du travail (Klajnberg, 1997, p 18). Dans tous les cas, l'idée principale est que toute personne est en droit de demander des explications sur les raisons qui fondent le règlement : « *une règle qui ne peut plus justifier son expérience est une règle morte* » (Danancier, 2000, p 92). La carence de règlement correspond au règne de l'arbitraire et l'absence de règles écrites mais appliquées par tous incite peu les intervenants comme les usagers aux valeurs pédagogiques et participatives de la règle.

Réduire la taille des établissements

La prévention peut aussi s'actualiser en réduisant « drastiquement la taille des institutions nouvelles » (Tomkiewicz in Manciaux, Gabel, Girodet, Mignot, Rouyer, 2002, p 335). Les structures importantes sont généralement considérées comme « *surviolente* ». Dans le même ordre idée, il s'agit de s'orienter vers « *des petits groupes accueillant au maximum dix enfants sur des lieux géographiques distincts permettant une meilleure qualité des échanges et par conséquent, la médiation de la parole* » (Klajnberg, 1997, p 17). Pour les directeurs des établissements publics sociaux de Seine et Marne, il semble acquis que « *la taille des groupes amplifie les tensions* » même s'il faut associer ce constat à une réflexion sur la composition des groupes (horizontaux ou verticaux) (Journal du Droit des Jeunes, 2001, p 33). De plus, il existerait un « effet de seuil » qui ne dépendrait pas uniquement du nombre de places en institution mais qui serait aussi inhérent à la lourdeur de la prise en charge de certains jeunes (op.cit., p 34).

Ouverture et partenariat

Il est communément admis que la diversité et la richesse d'un environnement pour une personne comme pour une institution témoigne de sa qualité de vie et de sa vitalité. On serait donc tenter de conclure trop rapidement que la variété des liens tissés est une garantie contre les risques de violence interne. Il convient donc de regarder de très près la nature de ces liens qui peuvent être très étendus mais ne recouvrir que le positionnement particulier d'une personne (directeur, président, etc.) (Danancier, 2000, p 80). La tendance est à l'ouverture à d'autres équipes « *à l'occasion d'approche transversale, dans des réflexions sur des dispositifs locaux ou des questions d'intérêt commun* » (Rosenczveig, 1997, p 25). Il s'agit aussi de favoriser les partenariats en direction de la population du quartier en organisant des « *opérations portes ouvertes ou en participant à la vie locale* » (Tomkiewicz in Manciaux, Gabel, Girodet, Mignot, Rouyer, 2002, p 335). Pour les équipes éducatives, l'ouverture peut aussi se faire en sollicitant des supervisions extérieures. Toutefois, ce partenariat interprofessionnel peut s'avérer difficile à mettre en œuvre de par les multiples formations des différents intervenants et la variété des institutions sollicitées. Alors que chaque intervenant plébiscite la dimension pluridisciplinaire, cette dernière peut être contre-productrice et « *fonctionner comme un facteur de déstabilisation professionnelle où la mise en cause des pratiques et la dépossession sont au premier plan* » (Gabel, 1998). De la même façon, il est postulé une unité dans la catégorie des travailleurs sociaux mais les pratiques, les formations initiales et la mise des connaissances conduisent parfois à la perception de l'exercice de métiers très différents. Trois logiques s'affrontent dans le champ du travail social que sont les logiques thérapeutique, gestionnaire et judiciaire. La grande diversité des professionnels de l'intervention renvoie à une multiplicité de structures et de prise en charge. Gabel (1998, p 60) tente de donner une définition du partenariat : « *le partenariat devrait être la réunion volontaire d'acteurs et d'institutions qui souhaitent atteindre un objectif commun – la protection de l'enfant maltraité – avec une stratégie et des moyens mis en commun. Mais on a vu aussi combien ces partenaires sont, au départ, divers et complexes, pris eux-mêmes dans des logiques parfois opposées* ». Le partenariat doit s'exercer en permettant une meilleure connaissance réciproque des missions, des moyens et des limites de chacun ; l'impossibilité de son avènement peut alors être interprété comme « *une maltraitance institutionnelle indirecte* » (Gabel, 1997, pp31-36). Elle propose l'image du « fondu – enchaîné » plutôt que celle de la « patate chaude » (Gabel, 1998, p 65). Chacun appelle de ses vœux la construction d'un partenariat « aidant » - au plan national voire européen - pour faire émerger des références communes qui constituent autant de critères de qualité de la prise en charge

(Secrétariat d'Etat, 1999, p 71). Dans les préconisations, on trouve donc une forte propension à s'affranchir de la claustration car « *les risques de violences tiennent surtout aux dérives liées à l'enfermement institutionnel. Chaque fois qu'on fonctionne comme une institution adoptante et que l'on se prend à se substituer aux familles, on est dans la violence* » (Benghozi, 2001, p 22). Prévenir ce type de phénomènes, c'est aussi agir s'ouvrir aux normes et aux enjeux de droit commun et surtout de renoncer à un fonctionnement autarcique, « *champ clos de discours exclusivement techniques, de rapports de forces et de pouvoirs, de pressions corporatistes et de régressions hiérarchiques* » (Jesu, 1998, p 302).

Existence de contrôles des organismes de tutelle

Prévenir ces phénomènes d'un point de vue structurel selon Tomkiewicz renvoie à la responsabilité des organismes de contrôle pour qu'ils « *rendent leurs inspections et leurs audits moins bureaucratiques, moins attachés essentiellement, sinon exclusivement, à l'aspect économique et formel de la marche de l' « institution »* » (Tomkiewicz in Manciaux, Gabel, Girodet, Mignot, Rouyer, 2002, p 335). Alors qu'il appelle de ces vœux une surveillance accrue de ces organismes, il n'en pointe pas moins les dérives possibles concernant la régulation des dépenses, « *ce qui, inmanquablement alourdira les contraintes financières des établissements, faisant passer au second plan les problématiques d'ordre pédagogiques pourtant à la source même de l'existence de ces établissements* » (Tomkiewicz, 1997, p 54). Parfois, Tomkiewicz n'hésite pas à porter l'analyse au plan politique en dénonçant « *le désengagement progressifs des pouvoirs publics, inhérent à toute politique néo-libérale (qui) constitue un risque permanent de régression et de rechute dans la violence et la négligence grave, comme c'est le cas aux Etats-Unis* » (Tomkiewicz in Manciaux, Gabel, Girodet, Mignot, Rouyer, 2002, p 319). Dans le même temps, l'auteur reconnaît la difficulté de trouver des indicateurs opérationnels pour mettre en œuvre ces propositions ; il convient qu'une « *évaluation s'imposerait, ardue à mettre au point* ». Sur le fond, il s'agit d'améliorer le contrôle administratif et thérapeutique des institutions, quitte à « *assouplir les articles de loi sur la diffamation et sur la fameuse obligation de réserve, qui, actuellement, servent uniquement les institutions souvent contre les intérêts des usagers* » (loc.cit., p 337).

Cette idée est reprise par des magistrats qui appellent de leurs vœux « *de la part des tutelles l'initiative de visites, ou d'inspections dans les établissements dont le fonctionnement interroge et d'une manière générale, dans toute structure recevant des enfants placés* » (Klajnberg, 1997, p 18). Ce juge des enfants insiste sur la responsabilité des autorités de placement dans le repérage des dysfonctionnements et dresse une liste de « *clignotants* » : brièveté des séjours des jeunes qui demandent rapidement une main levée, fréquentes

demandes de main levée de l'équipe éducative, nature des incidents dans l'institution, turnover important dans l'équipe d'éducateurs, nombre insuffisant d'éducateurs diplômés, conflits explicite entre éducateur et direction. Au-delà du contrôle des autorités de tutelle, chaque établissement devrait pouvoir « *mettre en place des instruments, des tableaux de bord permettant à chaque institution de diagnostiquer les clignotants de la violence et d'évaluer les éléments de gradation* » (Benghozi, 2001, p 21). De façon générale, il est souhaité une volonté politique forte et soutenue qui doit s'exprimer dans la durée en favorisant la coordination entre décideurs et institutions. Les auteurs en appelle aux responsabilités des pouvoirs publics : « *la protection spéciale de l'Etat et des autres pouvoirs publics doit se manifester au niveau de la prévention des sources de carences, de traumatismes et de violences que constituent les séparations précoces et brutales, les défauts de stimulation et de socialisation, la multiplication inconsidérée des placements et des référents, les organisations et les fonctionnements institutionnels autocratiques (c'est-à-dire fermés à l'interpellation externe et au débat contradictoire) et totalitaires (c'est-à-dire encourageant ou imposant des extensions de fait, et non de droit, du mandat initial de l'institution)* » (Jesu, 1998, p 290). Il va ainsi de la conception du devoir de l'Etat et des collectivités locales qui doit veiller au respect, à l'application et à la cohérence de ces actions.

La formation des personnels

Le domaine de la formation des personnels est une dimension très importante dans le registre de la prévention. Elle doit notamment permettre de travailler sur les représentations que le personnel a des troubles des jeunes accueillis qui conditionnent fortement la qualité de la prise en charge. Le postulat de base est que chaque structure devrait pouvoir disposer de personnels éducatifs diplômés assurant un encadrement éducatif de qualité et en nombre suffisant ce qui n'est pas toujours le cas. Un constat inspiré du travail de Tomkiewicz faisait conclure à un chef de service éducatif que « *moins le personnel est qualifié plus le risque de violence institutionnelle est important* » (Cautain, 1997, p 62). Logiquement en lien avec la particularité du modèle français, le recours à une psychanalyse individuelle pour les éducateurs est évoqué même si dans le même temps, Tomkiewicz convient que « *cette solution est utopique pour des raisons économiques et culturelles* » (Tomkiewicz in Manciaux, Gabel, Girodet, Mignot, Rouyer, 2002, p 336). Devant de telles difficultés, l'auteur avoue son penchant pour des supervisions de groupe de type Balint. Les directeurs des établissements publics sociaux de Seine et Marne vont jusqu'à penser qu'il serait nécessaire que les professionnels pèsent « *sur le contenu des formations initiales des personnels éducatifs afin de mieux les préparer à la dimension du travail en institution* » (JDJ, 2001, p

37). Le jeune a besoin d'un cadre (ensemble de règles, organisation, lieux de parole, etc.) et de supports (activités diverses) à son développement et à son mode relationnel ; or les directeurs font le constat que « *cet aspect du métier d'éducateur n'est plus enseigné dans les instituts de formation alors que nous pouvons avancer que le quotidien peut être soignant* » (op.cit., p 35 ; Morot, 2003, p 60). Cependant, Tomkiewicz conserve un regard critique dans ce domaine quand il déclare : « *toute notre formation, universitaire et para-universitaire est faite pour nous faire accepter comme nécessaires les violences que nous infligeons aux personnes qui nous sont confiées* » (Tomkiewicz, 1992, p 15) ce à quoi s'oppose Jesu (1998, p 298) quand il écrit : « *la compétence professionnelle est une condition éthique indispensable pour s'occuper des enfants tout en les respectant* » et doit être en permanence alimentée par les données de la recherche.

La formation des personnels renvoie aussi aux problèmes posés par « *l'adéquation entre la qualification des personnes et le matériel psychologique qu'il leur est demandé d'utiliser* » (Danancier, 2000, p 92). Sont visées là, les méthodes de stimulation anglo-saxonnes notamment pour les enfants autistes. « *Ces méthodes ont toutes leur intérêt mais mise en œuvre de façon collective à partir d'une simple initiation de base, avec très peu de contrôle sur le terrain, elles peuvent ouvrir sur des pratiques proches d'une agression répétitive envers les usagers* » (op.cit., p 92). Dans ce cas, ce ne sont plus les méthodes elles-mêmes qui sont mis en cause mais bien les problèmes de formation et d'appropriation de ces savoirs.

Toutefois, pour le conseil supérieur du Travail social (2002), le domaine de la formation initiale et continue est un axe essentiel. A condition que la formation sur ce thème spécifique soit « *conçue autour de l'idée que la violence traduit moins des problèmes individuels, des passages à l'acte, des manifestations de déraison ponctuelle qu'une exclusion du lien d'appartenance et une souffrance identitaire* » (Benghozi, 2001, p 22). Cela devrait permettre d'acquérir un meilleur positionnement professionnel et personnel face aux tensions rencontrées dans l'action éducative. La formation doit de plus former davantage « *à l'écoute des groupes de parents ou de jeunes, des couples et des trajectoires généalogiques des familles* » (ibid.). Promouvoir ainsi le rôle actif des parents suppose un changement des représentations important chez bon nombre de professionnels de l'accueil et du soin (Jesu, 1998, p 291).

Création de dispositifs de soutien individuel ou collectif

Actuellement, la réflexion sur la gestion des phénomènes prend en compte la nécessité de créer des dispositifs de soutien individuel et collectif aux victimes et des protocoles de « *sortie de crise* » pour les auteurs et les victimes (CREAI, 2006, p 52) même si les modalités

de mise en place restent assez floues. Toutefois, lorsque des actions de prévention et de gestion des phénomènes sont créées, leur évaluation doit impérativement être associée tant sur les conditions de mises en œuvre que sur leurs effets en terme de réduction des risques de violences. On retrouve ici l'idée qu'il appartient à l'institution de garantir l'étayage des pratiques professionnelles dans un double mouvement ; pour les personnels, il s'agit à la fois d'éviter l'envahissement personnel par des problématiques institutionnelles et/ou liées aux usagers tout en permettant un accompagnement individualisé, respectueux des personnes accueillies.

Création d'observatoire et politique événementielle

La mise en place d'une véritable politique de prévention des violences en institution implique une coordination de ces actions de niveau régional ou national. A cette fin, le Conseil supérieur du travail social préconise la création d'un « observatoire national des violences » dont l'action s'articulerait avec l'observatoire national de lutte contre la pauvreté afin de faciliter la coordination interministérielle. De plus, pour sensibiliser un plus large public, ce rapport envisage l'organisation d'une journée nationale « la violence, on en parle » (CSTS, 2002).

Séparation et fin de prise en charge

La question de la séparation et la préparation de la fin de prise en charge éducative apparaissent comme un point crucial. Cette période délicate doit s'inscrire dans le temps (Lemee-Guerin, 2006) car elle réactive des souvenirs d'abandons et génère parfois des affrontements violents entre jeunes et éducateurs ((Klajnberg, 1997, p 16).

Prévention, repérage et traitement du point de vue de l'administration (santé et action sociale)

Le guide méthodologique en direction des personnels des DDASS consacre un chapitre entier (1999, chapitre 3) à la prévention, au repérage et au traitement des violences à l'encontre des enfants et des jeunes dans les institutions sociales et médico-sociales dans le cadre de la mise en œuvre de sa mission d'inspection. L'inspection s'oriente différemment selon qu'elle s'effectue dans son champ habituel de contrôle ordinaire ou s'il s'agit d'une mission dans une situation de crise. Dans le premier cas – « la démarche au long cours » -, la logique suivie est plutôt celle de la prévention et du repérage des risques de violence.

Démarche d'accompagnement et de contrôle de l'institution

Dans ce volet, la volonté de la mission d'inspection est de vérifier la non existence de maltraitements tout autant que de s'assurer de la qualité de la prise en charge en instaurant un dialogue avec les institutions. Du point de vue de l'administration, « *chercher ensemble (...)* comment « bien traiter » l'enfant et le jeune est la meilleure des préventions » (Secrétariat d'Etat, 1999, p 41) tout en ne se focalisant pas uniquement sur l'aspect financier. Dans cette partie, ce guide propose d'analyser les fonctionnements institutionnels sous forme de questionnements assez complets dans trois directions qui sont : l'enfant, le jeune et les parents ; les professionnels ; l'organisation institutionnelle et l'ouverture sur l'extérieur. Il est intéressant pour notre analyse d'évoquer brièvement ces différents axes en synthétisant ce qui représentent une vingtaine de pages dans le texte. L'originalité de la présentation sous forme de questionnements est censée permettre la prise en compte de la complexité des institutions tout en laissant les inspecteurs libres de s'approprier comme il le souhaite cette méthodologie. En premier lieu, il s'agit pour les inspecteurs d'analyser les écrits produits par l'établissement et d'effectuer des visites pour rencontrer les personnes et faire des constatations in situ.

L'enfant, le jeune et les parents : Cette partie se centre sur les conditions d'accueil du jeune, la qualité des différents lieux de vie, l'existence et la mise en oeuvre d'un projet individuel, l'organisation des moments de vie individuelle et collective avec les sanctions afférentes, la prise en compte de l'expression personnelle du jeune et sa participation dans les instances institutionnelles, l'accueil des parents et des proches et leurs participations aux instances institutionnelles, l'aménagement des sorties et la fin de la prise en charge.

Les professionnels : Ce volet met l'accent sur les compétences et la qualification des professionnels (recrutement, diplomation, effectif du personnel), l'organisation du travail et ses modalités d'application, l'expression personnelle et professionnelle (syndicat), l'accès à la formation permanente, le soutien aux professionnels (temps et lieux d'échanges) et la prise en compte des enjeux émotionnels de leur fonction (accès à des personnes ressources) et enfin les représentations des professionnels (au sujet des jeunes et de leurs parents, de leur fonction dans l'institution, des valeurs de l'institution).

L'organisation : Les différents thèmes se regroupent autour de la fonction « contenante » de l'institution et se déclinent à travers le projet institutionnel (élaboration, appropriation, évaluation), la connaissance des différentes fonction des professionnels et de la hiérarchie, la régulation et la communication au sein de l'institution (communication interne et externe, coordination, régulation des conflits), l'emploi du temps des professionnels, le

règlement de fonctionnement (élaboration, contenu, mise en œuvre et légalité des régulations entre les divers protagonistes), le règlement intérieur (annexé au contrat de travail), le conseil d'établissement, l'ouverture ou la clôture de l'institution (aux parents, à des extérieurs), les représentations à l'œuvre dans l'institution.

L'intervention de l'autorité de contrôle dans une situation de crise

La logique qui préside à l'intervention dans une situation de crise ne se situe pas comme précédemment dans un registre de partenariat et de qualité de prise en charge ; les inspecteurs et médecins inspecteurs se situent dans une fonction stricte de contrôle tendant à identifier les circonstances de la crise ; corrélativement il s'agit de mettre en place un protocole spécifique visant à garantir la sécurité des enfants et des jeunes accueillis puis de définir les modalités de règlement pour permettre une sortie de crise. Ces trois temps vont rapidement être décrits maintenant.

Identification de la crise : La crise peut être révélée par le diagnostic (nombreux « clignotants » concordants) ou l'interpellation intérieure ou extérieure de l'autorité compétente. Dès lors, la mission d'inspection suivra un protocole précis.

Le protocole d'intervention : Le but premier de la mission d'inspection est de s'assurer de l'absence de danger pour les mineurs accueillis et d'évaluer les capacités de prise en charge de l'institution. Il s'agit donc de construire la problématique à partir des faits évoqués, de constituer l'équipe chargée de la mission d'inspection en définissant les rôles de chacun et d'effectuer une visite programmée ou inopinée.

Modalités de sortie de crise : Selon la gravité constatée des actes posés, la mission peut aviser sans délai le procureur de la République. Le rapport d'inspection est transmis au Préfet. Tout le long du traitement de la crise, il est nécessaire d'assurer la sécurité des enfants et de jeunes en mettant en place un accompagnement de la communauté quitte à éloigner l'agresseur présumé. Des injonctions préfectorales non respectées peuvent conduire à la fermeture de l'établissement qui doit s'accompagner de toutes les mesures nécessaires à la continuité de la prise en charge.

En résumé, l'administration légitime ses missions de contrôle et d'inspection dans une logique de suivi conçue comme une protection des institutions qui sont confrontées intrinsèquement à des processus générateur de violences ; cet accompagnement constitue à la fois une prévention des dysfonctionnements et une véritable aide pour les structures qui s'interrogent sur la réalisation de leur mission. Développer une véritable « clinique de

l'inspection » reste un paradigme à faire advenir. De façon plus générale, à travers ces multiples propositions de gestion et de prévention nous voyons bien qu'un des enjeux les plus importants est la transmission d'une culture institutionnelle des salariés avec notamment une attention particulière portée à la transformation de identités et des rôles professionnels. L'ensemble de cet arsenal préventif doit viser une meilleure prise en compte du respect des droits des usagers jusque dans l'application des règles de vie institutionnelles.

En résumé

Pour intéressante qu'elle soit, l'approche en terme de violences institutionnelles s'est imposée comme une voie unique en France et n'a pu produire de développements ou des champs de recherche diversifiés. Nos études bibliographiques n'ont pas permis d'identifier des recherches en France qui changent radicalement de focale et tentent d'appréhender les violences commises entre mineurs c'est-à-dire entre usagers. Même quand cela est évoqué au détour d'un texte ou dans des publications récentes (CREAI, 2004 ; CREAI, 2006 ; Michel & Thirion, 2005 ; Lagroula-Fabre, 2005, etc.), cette entrée est analysée comme faisant partie des violences institutionnelles : le modèle dominant -largement influencé par la culture psychanalytique - demeure encore celui développé depuis plus de 30 ans par S. Tomkiewicz qui a fait de sa vie un combat contre ce type de violences et qui n'est pas sans effet sur la dimension culpabilisante auprès des personnels éducatifs. Malgré une définition de son objet peu opérationnelle même dans ces derniers écrits, cet abord de la problématique a prévalu et continue de prévaloir. En l'absence d'autres perspectives, l'institution et les personnels se retrouvent parfois dans une position de « présumés coupables » et il faut résister à la tentation de voir en chaque travailleur social un danger potentiel pour les usagers (Tremintin, 1998c, p 8). Les jeunes sont considérés comme les victimes d'une institution « pas assez bonne » (au sens psychanalytique) et le passage à l'acte des jeunes entre eux n'est que très rarement évoqué. La violence des jeunes entre eux – quand elle abordée – est la plus souvent perçue comme une « répétition des mises en scène des situations de maltraitance » et se trouve donc englobée dans les problématiques de violences institutionnelles ou familiales (cf. le cas de « Marlène in Danancier, 2000, p 51) ; elle n'est pratiquement jamais considérée en tant qu'objet en part entière. Pour utile qu'elle ait été en son temps, il semble indispensable aujourd'hui de dépasser ce type d'approche en développant des recherches sur la base de nouveaux paradigmes scientifiques.

Pour autant, il existe de nombreuses publications professionnelles qui proposent des méthodologies d'approches et d'intervention pour juguler ces phénomènes. L'ensemble de ces

travaux et documents consultés fournit autant d'éléments précieux pour l'analyse mais pèchent par l'entrée épistémologique choisie. La mise en perspective de ces principes d'action suppose la mise en œuvre de véritables travaux de recherche et d'études sur les pratiques. A partir de problématiques clairement définies, de nouvelles recherches pourraient tenter d'élargir les champs théoriques et l'analyse des conséquences des diverses prises en charge sur le développement des enfants et des adolescents, ce que d'une certaine façon ce rapport tente de faire. Ces recherches pourraient fournir la base d'un support théorique à une culture professionnelle en constante évolution dès lors qu'elles sont en phase avec les contraintes et les réalités institutionnelles si l'on considère un double mouvement de don/contre don tenant compte du questionnement des acteurs et du retour de ces avancées sur le terrain. Car il est illusoire d'envisager que les jeunes, leurs parents et les professionnels « *puissent communier en permanence sur l'autel d'une bienveillance institutionnelle absolue, sans défaut et sans faille* » (Jesu, 1998, p 287) même si l'on sait maintenant que le climat créé par les conditions de travail président à la constitution de ce que d'aucuns appellent des « cultures de services » (op.cit., p 297). Même s'il n'existe pas de « recettes miracles », cette revue de littérature met à jour un ensemble de conduites et de stratégies susceptibles d'endiguer les phénomènes de violence.

Au terme de cette revue de question française, nous constatons que la problématique des violences institutionnelles en France a inspiré toute une littérature faite d'actes de colloque, de rapports commandités par des ministères ou des assemblées parlementaires, d'études conduites par des travailleurs sociaux, etc. ; pour autant l'analyse de l'ensemble de cette production montre que l'abord de ces questions s'est effectué sous un angle restrictif mettant l'accent plutôt sur un type particulier d'institutions, de victimes, de violences : chacun appelle de ses vœux le passage d'une logique de dénonciation à une logique de proposition. Il reste encore largement à construire d'autres approches des phénomènes de violences dans l'institution qui peuvent s'appuyer sur un important capital de connaissances cliniques ; cela implique des prises en compte réciproques de la théorie et de la pratique qui appelle des échanges entre champs disciplinaires. Comparativement au Canada, nous constatons globalement l'absence d'une culture de l'évaluation des pratiques et un faible nombre d'enquêtes de type scientifiques faisant appel à des méthodologies de recherche clairement identifiées ; ce qui justifie pleinement les missions assignées à l'ONED (Durning, Breugnot, 2005).

AU QUEBEC : UN PRAGMATISME ASSUME

Le problème de l'agressivité manifestée par les jeunes dans les services spécialisés, et particulièrement dans les structures en internat dépendant de la Protection de la Jeunesse préoccupe officiellement depuis plusieurs années les Centres Jeunesse. Ainsi, en 1999 par exemple (rapport annuel du Centre jeunesse de Québec) sont relevés « 519 situations où la contention a du être utilisée pour contrer des problèmes tels que le comportement désorganisé (66%), la destruction des biens (13%), l'agression physique (11%) l'automutilation (5%) et la tentative de fugue (5%). Dans 71% des cas la contention a été utilisée pour protéger la personne. Par ailleurs, 880 situations d'isolement sont compilées pour la même année. Les conduites ayant mené à l'isolement sont le comportement désorganisé (68 %), la destruction des biens (13 %), l'agression verbale (11 %), l'agression physique (5 %) et l'automutilation (3 %) » (Lussier, 2001, p. 3). Pour l'ensemble des centres jeunesse du Québec, les troubles du comportement concernent 19% de la totalité des signalements (ACJQ, rapport d'activité 2007, en ligne). Ce souci était déjà manifeste dans un rapport de plusieurs spécialistes des problèmes de judiciarisation de la protection de la jeunesse au Québec (Beaudoin et alii, 1997) qui montrait que deux tiers des jeunes suivis manifestaient des problèmes de violence et d'agressivité. Ces rapports font référence à des constatations identiques d'auteurs extérieurs au Québec, en particulier aux psychiatres finlandais spécialistes de la question de la violence en internat (Hukkanen et alii, 1996) qui concluent sur une forte prévalence des comportements antisociaux en internat spécialisé, particulièrement chez les garçons (dans ces milieux de vie cette prévalence est estimée au Québec à 78 % chez les garçons et 46,4% chez les filles, les filles présentant par contre plus de risque de tentatives de suicide). Par ailleurs, Pronovost et Leclerc (1998) précisent que 68 % des adolescents évalués en centres jeunesse présentent un risque suicidaire moyen ou élevé. Ce ratio est presque cinq fois plus élevé que le taux moyen trouvé dans les études menées en milieu scolaire. Selon ce recensement, la problématique du suicide touche plus les filles que de garçons dans les centres jeunesse (77,9 % de filles et 62,7 % de garçons).

La seule existence de ce type de recensement – quels que soient les biais possibles - témoigne d'une inquiétude, mais montre aussi un souhait de rompre avec l'hypocrisie qui nie

les problèmes, y compris dans l'usage de la contention et de l'isolement : il y va au Québec d'une attention aux droits des usagers des services spécialisés.

Les résultats des travaux menés au Québec montrent une toute autre perspective que les actions françaises, essentiellement basées à la fois sur une approche hyper-critique par la « violence institutionnelle » et sur une forte prégnance de la psychanalyse. Toutefois l'approche de la violence institutionnelle non seulement n'est pas inconnue au Québec, mais a été historiquement l'occasion d'une forte désinstitutionalisation (Le Blanc, 2000). La question de la place et du sens des internats reste posée (voir par exemple le rapport Gendreau-Tardif de 1999). Mais cette réflexion sur le sens de l'internat est aussi l'occasion d'une remise à plat et d'une volonté d'évaluation des pratiques (Leblanc, loc.cit.), ce qui n'empêche pas l'émergence d'un consensus assez important sur les pratiques de pointe, autre nom des « bonnes pratiques », comme par exemple le modèle ADAGRA que nous présenterons en détail.

Les modèles québécois sont fortement inspirés par les approches des Etats-Unis, dont la littérature est une référence constante, au point qu'il est difficile d'étudier ces modèles sans se référer constamment aux travaux des chercheurs nord-américains. Il serait totalement artificiel de vouloir dégager une littérature québécoise stricto sensu : elle est une littérature largement internationalisée, dans ses modèles, ses propositions et ses styles. Certains chercheurs des Etats-Unis n'hésitent d'ailleurs pas à un travail collaboratif en profondeur avec les chercheurs québécois (nous pouvons ainsi prendre l'exemple du célèbre psychiatre William Glasser, promoteur de la « réalité-thérapie »). Nous avons donc pris le parti d'étudier souvent les textes québécois au regard des textes des auteurs des USA.

Au Québec, une littérature scientifique et administrative assez abondante existe, même si elle ne porte pas toujours directement sur les centres fermés. Pour nous diriger dans cette littérature, nous avons rencontré ou sommes en contact avec plusieurs spécialistes de la question par l'intermédiaire entre autres de Claire Beaumont, PhD, la directrice de l'Observatoire Canadien pour la Prévention de la Violence à l'école, elle-même auteure de plusieurs articles et expérimentations sur le sujet et de Laurier Fortin, professeur à l'Université de Sherbrooke et spécialiste des enfants souffrant de troubles de comportement.

Nous pouvons d'emblée isoler 3 points qui seront les clefs de notre analyse :

1 : Un contexte idéologique et institutionnel très différent de l'approche française avec des conséquences importantes sur les métiers de la prévention et de l'intervention en internat spécialisé, mais aussi sur des choix budgétaires lourds.

2 : Une approche programmatique très proche du pragmatisme nord-américain avec un accent porté sur les thérapies brèves. Cette approche reprend ou adapte des programmes élaborés hors des internats spécialisés, voire crée à l'intérieur de ces internats des programmes spécifiques qui sont ensuite proposés à des institutions extérieures, particulièrement l'école. Il existe une créativité actuelle importante et la recherche est très présente dans les établissements. Les interventions cognitives- comportementales sont très développées, mais elles sont loin d'être les seules : la variété des méthodes est la règle.

3 : En corollaire à ce pragmatisme revendiqué la logique évaluative devient forte, dans une vision coût-bénéfice de plus en plus prégnante.

I : ELEMENTS DE CONTEXTE

Cette partie de notre rapport vise à contextualiser institutionnellement, idéologiquement et scientifiquement la littérature québécoise sur la prévention de la violence. Il est pour nous totalement impossible de juger sereinement de cette littérature sans en connaître les réquisits. Nous invitons donc le lecteur à ne pas s'en détourner, mais au contraire à tenter de penser ces problèmes hors des déformations apportées par notre propre contexte politique à nos représentations françaises des approches qui vont ici être esquissées. Nous reviendrons ensuite en détail, dans la deuxième partie aux socles des différents types de programmes mis en œuvre.

A : Le contexte institutionnel

A-1 : Situation des institutions spécialisées : rupture ou continuité ?

Une philosophie de l'inclusion sociale

La présentation très brève qui va être ici faite n'a pas pour but de décrire les institutions spécialisées, mais bien de suggérer rapidement que la tendance à la

désinstitutionnalisation s'accompagne inversement d'une variété de moyens humains quand le placement est nécessaire qui autorise une prise en charge thérapeutique réelle – sans préjuger de l'efficacité de ces thérapies. On ne peut en effet comprendre le traitement de l'enfance en danger au Québec sans comprendre la philosophie qui la sous-tend non seulement dans les textes, mais aussi très directement dans la mise en place et la gestion des structures. Les principes et le cadre d'intervention auprès des enfants et des jeunes présentant des difficultés de comportement – comme d'ailleurs auprès de tous les jeunes – se basent sur une philosophie de l'inclusion sociale maximale, avec dans la mesure du possible des services intégrés dans les écoles ordinaires ou auprès des familles (Trépanier et Dessureault, 2005). Ce qui est visé est clairement la complémentarité des services offerts par les ministères de l'éducation et de la santé (MEQ, 2003 a), qui ont signé un accord à ce sujet.

Cet accord se base explicitement sur un modèle américain : celui de l'état de l'Iowa développé en 1985 (Tremblay et Royer, 1992). C'est un modèle en 5 paliers organisés comme un processus gradué basé à chaque étape sur un diagnostic précis et obligatoire (un plan d'intervention individualisé est prévu dans la loi, MEQ, 2004 ; Goupil, 2004) allant de la simple mise au point en classe ou à la maison jusqu'à la mise en œuvre et à la révision des interventions sélectionnées en milieu ordinaire ou spécialisé. Il est à noter que sur cette trame générale les « commissions scolaires » sont largement autonomes : elles-mêmes définissent en fonction des besoins recensés les programmes des services complémentaires. Cette philosophie implique une tendance lourde : traitement psycho-social de la violence et de la délinquance et désinstitutionnalisation, avec une diminution importante du nombre de centres et institutions fermées. Les institutions spécialisées sont elles-mêmes pensées dans le cadre d'une philosophie maximale de l'inclusion sociale et de la réadaptation.

Au Québec, la tendance est donc au maintien maximum du jeune dans son milieu et à un traitement psychosocial de la déviance et de la délinquance. Ceci ne fait guère débat dans la société québécoise où éducation et prévention sont valorisées, y compris par le politique – même si les dernières élections et le succès relatif d'un parti populiste autoritaire peuvent dans les prochaines années remettre en question cet accord. Toutefois, le placement reste possible, mais est plutôt considéré comme un cheminement où le point de vue des familles et des jeunes est essentiel, ce qui n'empêche pas les mesures de suivi obligatoire suite à des signalements. Les droits des enfants et des familles sont explicitement affirmés, en lien avec la convention internationale du droit des enfants, qui

est bien conçue comme un texte contraignant, et non pas simplement incitatif. La loi sur la protection de la jeunesse affirme hautement cette idée de droit des enfants.

Les **Centres jeunesse** sont la structure officielle de tous les services à l'enfance et à la jeunesse. Ce sont des établissements publics regroupant les services d'aide à l'enfance et la jeunesse en difficulté (« clientèle » estimée à 100 000 personnes). Ce sont des centres pluridisciplinaires, adossés à des universités. Ils font le suivi dans les maisons à la demande des familles ou après signalement et procèdent aussi aux placements, gèrent les établissements spécialisés dans un souci de continuité des plans d'intervention. Pour se donner une idée du volume de cas traités, le centre jeunesse de la ville de Québec (et des 4 sous-régions concernées) traite annuellement environ 2700 cas, dont la grande majorité sont des cas de négligences. 20% concernent des troubles du comportement (Centre Jeunesse Québec, 2007).

Pour la protection de l'enfance, outre cette aide aux familles à domicile, existent des placements dans des structures qui vont de la plus légère à la plus lourde : Familles d'accueil, pour les petits. Foyers de groupes (fréquentation de l'école hors du foyer), Centres éducatifs fermés (centres de réadaptation), avec éventuellement des sections sécuritaires (chambres séparées, contrôle très strict des sorties) qui peuvent être aussi bien avec garde en milieu fermé et garde en milieu ouvert (école à l'extérieur). Il existe enfin des appartements supervisés. Ces structures sont systématiquement de petites structures. Ainsi, les foyers de groupe de Québec (11 foyers) accueillent en moyenne 9 adolescents. Les gardes en milieu fermé au maximum douze adolescents ou adolescentes. Le placement en centre éducatif est véritablement une ultime ressource, le placement en famille d'accueil étant très privilégié par rapport à la structure lourde : ainsi, en 2006, pour le Centre Jeunesse Québec en ce qui concerne « *les jeunes devant être retirés temporairement de leur milieu naturel ou définitivement* » (CJQ, 2007), 888 sont en familles d'accueil et 192 sont hébergés en foyers de groupe. Toutefois cela doit être tempéré si l'on considère avec LeBlanc (2000) que les familles d'accueil ne sont pas ce qu'elles avaient été suggérées dans un rapport célèbre (le rapport Batshaw (1975) qui remettait en question le « tout internat » et tentait de mettre en place d'autres solutions. Ces familles d'accueil ne sont pas des « familles thérapeutiques ».

A-2 : Les métiers en institution, un révélateur

Les internats spécialisés sont donc fortement dotés, avec en particulier une structuration du personnel importante. Une des priorités affichées par l'Association des Centres Jeunesse

(ACJQ, 2007) est « *de mieux venir en aide aux jeunes qui ont un diagnostic de troubles de santé mentale, hébergés en centre jeunesse. Le budget provincial accorde 15 millions à la santé mentale, toute clientèle confondue. L'Association s'attend à ce qu'une partie de ces sommes permette une meilleure formation aux professionnels, la mise en place d'équipes multidisciplinaires spécialisées dans chaque centre jeunesse et le développement de services de traitement plus individualisés pour les jeunes présentant un trouble sévère de santé mentale* ».

Les moyens en personnel sont importants avec une répartition des tâches précises. Dans tous les centres d'accueil, on trouve un psychologue assigné à plein temps. Chaque jeune est suivi par ce psychologue s'il nécessite une thérapie individuelle, sauf s'il est déjà suivi par un autre psychologue à l'extérieur. Si comme en France des éducateurs assurent le quotidien, il existe un métier particulier, très en vogue au Québec (le recrutement d'un millier de professionnels supplémentaires figure sur le programme électoral du Premier ministre qui était en espoir de réélection lors de notre visite au Québec) : les psychoéducateurs qui sont chargés des thérapies de groupe et particulièrement des programmes de prévention. Ils peuvent être aidés également par les EPT (Éducateurs en Prévention de la toxicomanie). Autre intervenant, mais en extérieur, le pédopsychiatre (qui a aussi en charge les adolescents) praticien hospitalier qui fait le diagnostic (DSM IV) et est seul autorisé au diagnostic, avec recommandations signées. Les psychologues et les psychopédagogues sont ceux qui mettent en œuvre généralement ces recommandations étant formés en intervention.

Il est nécessaire d'insister sur cette profession particulière qu'est la psychoéducation, car ce sont ces professionnels qui sont les plus à même de mettre en œuvre les actions de prévention et d'intervention qui feront l'objet de ce rapport, ils sont particulièrement concernés par la mise en place des « bonnes pratiques » recherchées. Comme le résume le très officiel «Ordre des conseillers et conseillères d'orientation et des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec » : « *La psychoéducation est née au Québec au milieu des années cinquante. La nécessité d'intervenir de façon spécifique auprès d'enfants présentant des troubles affectifs graves, d'adolescents délinquants incarcérés jusque là dans les prisons d'adultes et d'enfants abandonnés en institutions a favorisé l'émergence de la psychoéducation. Les moyens d'intervention développés se sont graduellement étendus à différents milieux, auprès d'une clientèle variée présentant des difficultés d'adaptation très diversifiées. Le législateur a reconnu l'importance d'encadrer la profession de*

psychoéducateur en l'intégrant au système professionnel. Le décret promulguant l'intégration des psychoéducateurs au sein de l'Ordre professionnel des conseillers et conseillères d'orientation du Québec est entré en vigueur le 29 septembre 2000 ». (OCCOPPQ, 2007).

Le titre de psychoéducateur est un titre officiel, sanctionnant des études spécialisées de deuxième cycle universitaire, comprenant une formation théorique « *sur la psychologie, le développement cognitif, affectif et social des personnes, les théories de la personnalité et du comportement, l'évaluation psychosociale, la psychopathologie et les troubles de la conduite, les problèmes d'intégration et d'adaptation, la relation d'aide, l'observation clinique, l'évaluation des besoins, la planification des services, le bilan clinique, la conception, la planification et l'évaluation des programmes d'intervention, les méthodes de recherche, l'éthique professionnelle et les méthodes d'intervention propres à la psychoéducation* ». La formation inclut des stages pratiques totalisant 810 heures.

Cette profession qui n'a pas son équivalent en France est significative de l'abord du problème au Québec par la réadaptation psychosociale et la mise en œuvre de programmes d'intervention précis, nécessitant une formation de niveau universitaire. Ce lien avec l'université est non seulement une recherche de garantie scientifique mais est aussi considérée comme un droit, comme nous allons le voir.

A-3 : Deux indicateurs : recherche et budget

La recherche sur les enfants et les jeunes en difficulté ne vient pas au Québec comme une bonne volonté des chercheurs ou des commanditaires d'une éventuelle recherche. Elle est un droit inscrit dans la Loi sur la Protection de la Jeunesse, elle est considérée comme un droit de l'enfant : « *En ce qui a trait aux droits de l'enfant, celui-ci à le droit de recevoir des services de santé, des services sociaux, et des services d'éducation adéquats sur les plans scientifique, humain et social, avec continuité et de manière personnalisée* » (Trépanier et Dessureault, 2005). L'adossement aux universités est une garantie de cette continuité : sur le plan de la formation, de la conception et de l'évaluation des programmes. Le budget de la recherche est alors sans commune mesure avec les budgets français. Un exemple : un de nos correspondants vient d'obtenir un budget annuel de 375000 dollars canadiens pendant 4 ans pour le développement de ses recherches sur les jeunes en troubles de comportement (sur le lien universités-services sociaux voir le rapport du Comité sur l'organisation Universitaire des Services Sociaux, 2004).

Cette richesse budgétaire est globale, et montre un choix pour les services publics d'aide aux enfants et aux jeunes en difficulté. Ceci dit on peut voir pour une approche critique de ces budgets et de ces choix Le Blanc (2000) qui pense que la désinstitutionnalisation s'est accompagnée d'une baisse de moyens et d'une inégalité régionale dans les services offerts. De plus plusieurs rapports (Hendlisz, 2004) et commissions (COUSS, 2004) se sont inquiétés d'une raréfaction des crédits. Malgré tout cela semble sans commune mesure avec la situation française. Ainsi, sans autre commentaire de notre part, un éditorial paru dans la Presse de l'Association des Centres Jeunesse du Québec :

« Bonne nouvelle pour les jeunes en difficulté !

(Montréal, le 21 février 2007) - L'Association des centres jeunesse du Québec considère comme une très bonne nouvelle, les 30 millions de dollars prévus en développement au budget et consacrés aux jeunes en difficulté. [...]

Rappelons que monsieur Jean-Pierre Hotte, directeur général de l'Association, réclamait 18,8 millions de dollars pour 2007-2008. La première priorité est justement d'accroître l'intensité d'aide aux jeunes et aux familles desservis par les centres jeunesse en réduisant la charge de cas à une moyenne de 16 jeunes par intervenant. Cette mesure est jugée cruciale pour assurer la stabilité des enfants en lien avec cet important objectif de la nouvelle Loi sur la protection de la jeunesse, votée en juin 2006, qui devrait entrer en vigueur dès le printemps ». (ACJQ, 2007).

Derrière ces choix budgétaires il y a un choix politique qu'on pourrait qualifier de positiviste, qui postule l'intérêt du lien théorie-pratique et accorde une crédibilité majeure aux sciences humaines. Ce contexte politique doit donc maintenant être lié à un contexte épistémologique.

B : Le contexte épistémologique

Le contexte épistémologique doit être au moins autant éclairci pour comprendre non l'approche québécoise mais les approches québécoises. En effet, en France, particulièrement depuis les rapports INSERM (sur la psychanalyse, INSERM, 2004 et sur les enfants en trouble de comportement (INSERM, 2006)), le débat s'est singulièrement crispé et obscurci. L'approche dominante est au Québec l'approche par facteurs de risque et de protection des

troubles du comportement. Fortement caricaturée en France, pour des raisons compréhensibles d'ailleurs suite à sa récupération politique dans une perspective déterministe, il nous a semblé nécessaire d'en présenter les grandes lignes afin de ne pas « jeter le bébé avec l'eau du bain » si l'on peut s'exprimer ainsi : un certain nombre de signataires de la pétition critiquant le rapport INSERM acceptent d'ailleurs cette approche qui appuie des réflexions aussi acceptées en France que celle portant sur la résilience, mais en refusent évidemment les dérives.

B-1: Un positivisme assumé ou un psychologisme ?

- L'approche par facteurs de risque et de protection

L'approche par facteurs de risque est une approche commune en psychologie et en épidémiologie. Un facteur de risque (Garnezy, 1983) est ou un événement ou des conditions biologiques ou environnementales qui augmentent la probabilité pour un enfant ou un adolescent de développer des troubles émotionnels ou du comportement. Cette approche, contrairement à une critique qui lui est souvent adressée, n'est pas une approche déterministe, bien au contraire c'est en réaction contre le simplisme monocausal qui stigmatise des populations particulières (les femmes monoparentales, les immigrés, les enfants du divorce etc.) qu'elle s'est développée (Lazarus & Folkman, 1984), même si son usage dans la pensée commune déforme singulièrement les résultats de cette voie de recherche en la rabattant sur ce même simplisme. En fait, s'appuyant sur un modèle transactionnel, cette approche reconnaît d'abord que (Fortin & Bigras, 1996, p. 10) :

« Le développement de l'enfant est d'origine multifactorielle [d'où] la conceptualisation de modèles complexes qui admettent l'existence de plusieurs trajectoires du développement humain normal ou déviant. Le modèle transactionnel est un modèle qui permet de conceptualiser les stress comme des transactions entre l'individu et son environnement. Ce modèle rejette l'idée que la compétence sociale et scolaire de l'enfant est le résultat d'un seul processus biologique ou encore d'un seul processus de socialisation comme celui de l'influence de l'éducation parentale. Le modèle transactionnel conçoit plutôt le développement humain sous l'angle de l'apparition des facteurs qui peuvent soit augmenter

(facteurs de risque) soit réduire (facteurs protecteurs) la probabilité de développer un ou des troubles de comportement ».

Bref, cette approche est à la fois probabiliste, non déterministe et complexe, ayant dépassé depuis longtemps l'idée qu'un seul stressor peut engendrer en soi une vulnérabilité fatale. Autrement dit la monoparentalité seule, par exemple, n'explique rien n'est pas une cause de la violence, pas plus qu'aucun facteur pris isolément. Tout est question de combinaison de facteurs de risque dans l'augmentation de la probabilité de risque et dans la capacité de chaque individu à faire face à un événement précis, ce qu'on appelle communément maintenant sa capacité de résilience. Ainsi, Rutter (Rutter, 1985), un des grands spécialistes de cette approche intitulait dès 1985 un de ses articles *Résilience face à l'adversité : Les facteurs de protection contre les désordres mentaux*. C'est justement en mesurant ce qui peut « prédire » la vulnérabilité (c'est à dire la plus grande probabilité de développer des troubles) que cette approche montre la non-fatalité de cette vulnérabilité, démontre la résilience. En tout cas, selon ce même Rutter (loc.cit.), la présence d'un seul facteur n'augmente pas la probabilité de problèmes ultérieurs. Pour lui la probabilité des problèmes émotifs et comportementaux augmente considérablement avec l'association de plusieurs facteurs de risque. Par exemple un enfant vivant dans un quartier défavorisé n'est pas plus à risque de vulnérabilité qu'un autre enfant, sauf si se cumulent d'autres problèmes, dans les relations parentales ou dans les relations avec les pairs et l'environnement social et scolaire. L'approche transactionnelle des facteurs de risque n'est-elle pas après tout, mutatis mutandis, basée sur un même socle épistémologique que celle de l'interactionnisme symbolique : la construction réciproque de la personnalité et des statuts sociaux ?

L'approche par facteurs de risque est surtout indispensable dans la construction de programmes préventifs adaptés. Cette direction de recherche est souvent critiquée pour son côté stigmatisant, ce qui peut parfois être juste dans les excès du « profilage » à la mode. Cette critique est fréquente en France, mais également aux Etats-Unis (Waxman et alii., 1992, p. 3). C'est cependant une voie majeure au Canada et en Amérique du Nord pour élaborer les politiques publiques de prévention. L'idée est simple : si la violence peut être prédite (en tant que risque potentiel) alors elle peut être prévenue, déconstruite. Il ne s'agit pas de stigmatiser pour enfermer, mais d'identifier pour prévenir, ce qui n'est quand même pas la même démarche (Debarbieux, 2006).

L'approche par troubles du comportement et l'obligation de diagnostic préalable

Identifier les troubles du comportement implique qu'on distingue clairement de réels troubles du comportement et de simples difficultés de ce comportement. Les difficultés de comportement sont le plus souvent transitoires, elles sont « *des manifestations réactionnelles (désobéissance répétée, mensonge, crise etc.) liées à un contexte donné (période développementale plus exigeante, présence de facteurs de stress dans l'environnement social, scolaire, social ou culturel) ...[ce qui] n'implique pas nécessairement que ce jeune soit vulnérable, mais plutôt que son environnement présente des conditions adverses ou qu'il vive des conflits avec des personnes qui sont significatives pour lui* » (Massé et alii, 2006, p.2). Pour ces auteurs habituellement les interventions centrées sur l'environnement suffisent à régler les problèmes. A l'inverse ce qui est nommé trouble du comportement implique une vulnérabilité plus grande du jeune avec deux dimensions importantes à prendre en compte : la continuité de ces troubles et le fait que le jeune qui en est atteint présente des dysfonctions dans plusieurs milieux. En fait cette approche ne dit pas que le jeune est « responsable » pour des causes génétiques ou liées à son propre caractère. Elle reconnaît que les causes peuvent le plus souvent être liées à l'environnement, entre autres socioéconomique, mais il y a intériorisation graduelle de ces troubles qui deviennent un fonctionnement psychologique (Dumas, 1999).

Les troubles du comportement ou troubles de la conduite sont classifiés par des nomenclatures spécifiques qui sont le **DSM** (Diagnostic and Statistical Manuel of Mental Disorders: Manuel de Diagnostic et Statistiques des Désordres Mentaux) de l'Association Américaine de Psychiatrie; la **CIM**, Classification Internationale des Maladies réalisée par l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé), la **CFTMEA**, Classification Française des Troubles Mentaux de l'Enfant (CFTMEA R-2000). Ces trois nomenclatures présentent des différences et sont en constante évolution. L'une des principales différences entre le DMS et la CIM, bien que les deux utilisent les mêmes codes, réside dans le regroupement des comportements d'opposition avec les troubles de conduite par la CIM. Etablies à partir de la revue systématique de la littérature et un consensus international d'experts, elles regroupent un éventail de comportements extrêmement variés (23 pour la CIM) (sur tous ces points voir Blaya, 2006).

On entend par troubles du comportement des comportements répétitifs et persistants socialement inadéquats et mettant en danger les droits ou la personne d'autrui ou soi-même.

Ils sont considérés comme « *graves et très perturbateurs tant pour les sujets qui les manifestent que pour leur environnement social* » (Gagnon & Vitaro, 2000, p.233). On distingue les **troubles du comportement extériorisés** qui sont les troubles de l'attention et l'hyperactivité et représentent le diagnostic le plus fréquent. Ils s'expriment aussi sous forme de **comportements anti-sociaux** tels que l'agressivité, la délinquance. Nombre d'enfants avec des troubles du comportement présentent un désordre d'anxiété, sont en conflit avec les figures d'autorité et perturbent le bon déroulement des activités scolaires. Les **troubles du comportement internalisés** sont les problèmes d'anxiété, de dépression, les troubles de l'affect, ces troubles du comportement peuvent affecter la conduite du jeune tout comme les troubles du comportement externalisés.

Il ne s'agit donc pas de comportements isolés ou ponctuels mais d'attitudes qui traduisent un problème au niveau développemental de l'enfant. Le Ministère de l'éducation du Québec (MEQ, 2000) considère que l'enfant « *ayant des troubles graves du comportement associés à une déficience psychosociale est celui ou celle dont le fonctionnement global présente les caractéristiques suivantes : - Comportements agressifs ou destructeurs de nature antisociale dont la fréquence est élevée depuis plusieurs années – comportements répétitifs et persistants qui violent manifestement les droits des autres [...] et qui prennent la forme d'agressions physiques ou verbales, d'actes d'irresponsabilité ou de défis constants à l'autorité* ».

L'expression des troubles du comportement s'inscrit dans l'interaction entre l'enfant, son environnement, la société et l'époque dans lesquels il vit. Aussi, l'évaluation des troubles doit-elle tenir compte des paramètres suivants: **évaluation des symptômes; évaluation du milieu familial, scolaire et des réactions de ces milieux par rapport au comportement; évaluation du niveau développemental et du psychisme de l'enfant.** Pour cela au Québec, s'il existe une obligation de signalement des enfants en difficulté auprès des services de protection de la jeunesse (article 134 de la loi de protection de la jeunesse), le diagnostic doit être porté par un personnel qualifié (pédiatre, enquêteur spécialisé en cas de maltraitance etc.), ce qui n'empêche que l'accès aux données personnelles reste confidentiel.

Les troubles du comportement sont l'expression d'une souffrance, de difficultés du jeune en quête d'estime de soi. Il existe une plus grande prépondérance de l'identification des troubles du comportement chez les garçons (Vitaro & Gagnon, 2000). Différentes enquêtes montrent que nombre d'adolescents chez qui l'on a diagnostiqué un trouble de la conduite,

cumulent celui-ci avec un autre trouble, soulignant la concomitance des troubles du comportement avec l'hyperactivité et les troubles d'opposition (Achenbach, 1993). Les déficits cognitifs, le manque d'habiletés sociales telles que la résolution des conflits ou de problèmes, un environnement socio-économique défavorisé sont eux aussi corrélés à l'apparition de troubles du comportement. Ceci dit, tout comme le démontrent Fortin et Bigras (1996), ces facteurs ne sont pas à considérer de façon isolée mais dans leur combinaison et leur cumul, ce qui rend l'identification et l'évaluation des troubles difficile. Ces troubles sont modifiables par les modes de gestion et les réactions de l'entourage ainsi que la modification de l'environnement qui peuvent représenter tout autant de facteurs de risque ou au contraire de protection.

Parmi les troubles les plus étudiés (et en France les plus controversés) l'accent est mis sur le trouble oppositionnel. Il concernerait un enfant sur vingt dans les pays industrialisés. Les garçons sont plus touchés que les filles jusqu'à l'adolescence où l'écart se réduit pour atteindre une proportion égale voire supérieure. Les troubles de comportements présentent une prévalence similaire, soit de 2 à 8% chez les garçons et de 0 à 2% chez les filles pendant l'enfance et de 3 à 10% chez les garçons, 1 à 7% chez les filles à l'adolescence (Dumas, 2000). Alors que le trouble oppositionnel apparaît dès 4 ans, les troubles du comportement ont plutôt tendance à apparaître aux prémices de l'adolescence. Les enfants ou adolescents présentant des troubles du comportement rencontrent souvent des difficultés scolaires et ont du retard par rapport à leurs camarades du même âge (58% des enfants avec un déficit d'Attention et d'Hyperactivité (Charlebois, 1997). Ils sont souvent rejetés par les pairs, ils supportent difficilement la frustration, sont susceptibles et sujets à des sautes d'humeur. Ils développent de l'agressivité et de l'opposition et manquent d'empathie ce qui contribue à l'émergence d'un climat scolaire négatif pouvant faciliter l'émergence de violences. Nous soulignerons toutefois que les enfants en trouble du comportement ne sont pas tous agressifs ou violents. Ces troubles peuvent représenter un lourd handicap pour le jeune qui en souffre s'ils ne sont pas diagnostiqués puis soignés. Ces diagnostics doivent être contrôlés et menés avec la plus grande prudence afin d'éviter des abus et le nombre croissant d'enfants faisant l'objet d'une prescription médicale.

Toutefois, et c'est sans aucun doute à souligner une nouvelle fois : cette approche n'autorise en aucun cas une approche par la « tolérance zéro ». En ce qui nous concerne, seule la répétition de manifestations répétées de comportements agressifs telles les bagarres, les menaces ou l'intimidation, la cruauté envers les personnes ou les animaux et

la destruction de biens matériels et ce dans différents contextes (famille, école, voisinage) a valeur diagnostique pour le trouble des conduites (Gagnon et alii, 2005, p. 18). Du point de vue des victimes, quoiqu'il en soit, notre équipe a d'ailleurs abondamment montré l'importance de la répétition victimaire et de l'accumulation de microviolences, selon le concept que nous avons proposé (Debarbieux, 2003) : la violence est surtout accumulation, répétition, usure et oppression. C'est comme telle qu'elle doit être comprise et combattue, et d'abord par ses conséquences sur les victimes (Debarbieux, 2006) et c'est ce que démontrent les nombreux travaux sur la maltraitance entre pairs et le *Bullying*.

L'approche de Glasser

On notera cependant qu'une ligne de partage théorique apparaît très nettement entre les approches basées sur le modèle des facteurs de risque, avec des interventions multimodales cherchant à agir sur des populations ciblées en fonction de ces facteurs de risque (avec une nécessité diagnostique préalable) et une approche qui prend une importance de plus en plus grande dans le milieu spécialisé, celle de la thérapie de la réalité, sur les traces du psychiatre américain William Glasser. Cette dernière voie est abondamment renseignée et néglige d'une certaine manière la recherche de sources lointaines aux difficultés de comportement : elle refuse de catégoriser des « maladies mentales » avec pour axiome de base « les gens n'agissent pas de façon irresponsable car ils sont malades, ils sont malades car ils agissent de façon irresponsables » (Glasser, 1965). On verra cependant que quelque soit le relatif désintérêt étiologique cette approche rejoint paradoxalement certaines propositions de programmes plus fortement basés sur les facteurs de risque (ainsi de l'importance de la coopération pour la responsabilisation).

Glasser propose donc une « psychologie du choix », persuadé de la liberté fondamentale des individus (Glasser, 1971). En ce sens il est très proche des racines sartriennes de l'antipsychiatrie : le refus de l'inconscient au sens freudien par Sartre était en effet basé sur la certitude philosophique « l'homme est condamné à être libre ». Rappelons Sartre : « *Nous sommes seuls, sans excuses. C'est ce que j'exprimerai en disant que l'homme est condamné à être libre. Condamné, parce qu'il ne s'est pas créé lui-même, et par ailleurs cependant libre, parce qu'une fois jeté dans le monde il est responsable de tout ce qu'il fait* » (Sartre, 194 p 36). Glasser ne refuse pas quant à lui l'idée d'inconscient, mais il en nie la pertinence sur le plan thérapeutique : Glasser constate que les patients ont sûrement des raisons inconscientes de se conduire comme ils le font. Mais faire de la thérapie ne signifie pas faire la recherche

des causes du comportement humain. Même si un client connaît la raison inconsciente de chaque geste qu'il pose, il ne change pas nécessairement son comportement parce que le fait de connaître les causes ne le conduit pas à la satisfaction de ses besoins. En somme, mettre l'accent sur l'inconscient éloigne le patient de son irresponsabilité et lui donne une autre bonne excuse pour éviter de faire face à la réalité (Rioux, 2005).

Les programmes basés sur cette approche visent donc à responsabiliser progressivement l'individu en lui faisant prendre conscience des conséquences de ses actes et en lui proposant d'autres modèles comportementaux. Il s'agit de ne plus fuir le réel (dans la maladie, la colère etc.) mais de se confronter à celui-ci. Cette approche est clairement anti-freudienne (dans le cadre thérapeutique) avec l'affirmation que même s'il est évident qu'il y a des motivations inconscientes à la conduite des patients, ce n'est pas nécessairement la connaissance de ces racines inconscientes qui fera changer les comportements. Elle est aussi anti-freudienne car elle s'oppose à la longueur jugée excessive de la cure analytique. Elle est une des bases des programmes de thérapie « brève ».

B-2 : La notion de programmes

Il est également important, pour achever cette contextualisation idéologique et épistémologique de noter la grande importance de la notion de « programme », qui ne va pas de soi dans la tradition française. Cette notion de programme est conçue comme un service à la personne en difficulté, avec en principe une individualisation de sa prescription et de son déroulement. Ce qu'on entend par « bonnes pratiques » est alors souvent confondu avec un programme évalué comme efficace.

Le Québec est largement influencé par les travaux états-uniens, et produit lui-même une littérature empreinte du fameux « pragmatisme » qui est la marque des programmes de prévention nord-américains. Ce pragmatisme tente de rechercher s'il existe une évidence scientifique qui permette de diriger les politiques publiques et de proposer des programmes efficaces. Il souffle c'est vrai un vent d'identification des « bonnes pratiques » sur la criminologie mondiale (Wyvekens, 2003). Ce qu'on appelle souvent, pour le critiquer, le « pragmatisme anglo-saxon », qui tente d'évaluer pour la prévention de la délinquance et de la violence quelles sont les pratiques efficaces, inefficaces, ou prometteuses (par ex Sherman et alii, 2002). Ce pragmatisme a une origine philosophique revendiquée (par ex Sparks, 2005), qui est celle de l'enlightenment, la philosophie des Lumières – et en particulier celle de Hume

qui pense que « l'homme sage » règle son comportement sur les preuves devant lui (d'où l'assise humaniste à une action publique basée sur l'évidence évaluative), ou encore qui s'appuie sur Kant pour dire le droit à la science de prétendre concourir à la moralisation de l'Etat et à l'évaluation des institutions.

Cette certitude positiviste se retrouve, on l'a vu, jusque dans la structuration même des institutions de protection de l'enfance et de la jeunesse. Les centres jeunesse sont en effet officiellement des instituts universitaires. Par-là ils sont censés être adossés dans la formation de leur personnel, dans les programmes proposés et dans leur évaluation à la pratique scientifique. Mais réciproquement la pratique scientifique en éducation, en psychoéducation et en psychologie s'axe principalement sur la réponse aux besoins sociaux et donc est fortement impliqué dans la logique des « programmes d'intervention ».

II : LES INTERVENTIONS : Description

Les programmes utilisés au Québec pour prévenir ou réduire les comportements perturbateurs des enfants et des jeunes en milieu spécialisé – comme d'ailleurs en milieu ordinaire - peuvent se classer en deux grandes catégories: ceux qui s'adressent aux individus, ceux qui ciblent la communauté éducative dans son ensemble. Ils peuvent avoir pour objectif de prévenir la violence ou encore de la réduire ou de prévenir sa récurrence lorsqu'elle existe déjà. Les programmes de prévention ou d'intervention primaire visent à réduire la probabilité que les jeunes adoptent des comportements perturbateurs ou violents. Ils concernent des jeunes qui ne présentent pas de facteurs de risque identifiés et ne sont pas encore engagés dans la violence. Ils ciblent donc plus des populations ou groupes, en général. Les programmes d'intervention visent à réduire le risque de violence chez des jeunes présentant un ou plusieurs facteurs de risque ou à prévenir d'autres actes de violence ou l'escalade des problèmes chez des élèves déjà impliqués dans de tels comportements. On parle alors d'intervention secondaire ou tertiaire. Les programmes qui promeuvent l'adaptation individuelle ou la résistance à des influences négatives sont des programmes sensés éliminer ou atténuer des influences environnementales qui contribuent aux problèmes de comportement, par exemple les programmes de formation aux habiletés sociales. La prévention environnementale c'est à dire celle travaillant sur le contexte, peut prendre la forme d'un travail sur la culture d'établissement visant à accroître le sentiment

d'appartenance des jeunes à l'établissement ou à travailler sur le règlement intérieur, par exemple.

On ne peut donc pas dire que ces programmes sont uniquement comportementalistes : l'approche est individualisée, mais écologique, avec une forte tendance aux interventions dites multimodales, qui tiennent compte de la variété des facteurs de risque identifiés. Il est pour notre revue de questions, soulignons-le encore, difficile de distinguer les interventions en milieu scolaire et les interventions en milieu spécialisé. Il y a bien plutôt interpénétration des recherches et des pratiques : par exemple l'expérience de Glasser sur la réalité-thérapie prend son origine en milieu psychiatriqué et s'est ensuite très fortement implantée et modifiée en milieu scolaire ordinaire, avec une réflexion plus marquée sur l'importance du climat démocratique dans les groupes, ou encore le programme AD-AGR-A dont nous parlerons longuement est un programme ciblé en grande partie sur les jeunes vivant en foyers (60% des jeunes de l'expérience) mais s'intéressant tout autant aux enfants encore scolarisés en milieu ordinaire (Lussier, 2001). A l'inverse des programmes développés en milieu scolaire (en particulier sur les questions d'indiscipline (par exemple Hill & Eaton, 1994)) font partie de la « trousse d'intervention » des psychoéducateurs. De plus les grandes méta-analyses sur la prévention de la violence et de la délinquance que nous avons utilisées ne précisent que rarement les conditions d'implantation des programmes utilisés – ce qui est d'ailleurs une des limites de ces méta-analyses (Blaya, 2006). Pour ces raisons nous avons choisi une vue d'ensemble des programmes d'intervention pouvant entrer dans une réflexion sur les « bonnes pratiques » (par exemple Massé et alii, 2005).

Cette partie sera essentiellement descriptive. Toutefois quand cela sera nécessaire nous reviendrons sur les socles théoriques de différents types d'intervention, afin de tenter de penser comme les concepteurs des programmes, sans porter de jugement. Nous examinerons dans la troisième partie les évaluations de ces programmes.

A : Les interventions proactives

La recherche sur la prévention de la violence et des comportements agressifs a depuis longtemps admis l'importance de l'organisation du milieu de vie lui-même qui peut à la fois générer une violence plus grande (Gottfredson, 1985 par exemple) ou inversement la réduire (Gottfredson, 2001), ce qui est une des grandes directions d'intervention au Québec (Lanaris,

2005). Il y a là bien sur un pont possible avec la « violence institutionnelle » à laquelle la littérature française est fortement consacrée.

L'intervention proactive se base sur l'idée que l'encadrement éducatif lui-même peut contribuer à créer un climat de groupe évitant en partie les problèmes de comportement. Il y a dans cette idée de « proactivité » au moins autant un état d'esprit que des interventions construites. Ce n'est pas un programme mais une suite d'actes conscients pour modifier les interactions dans un groupe. Le titre d'un ouvrage donne un résumé de ce type de réflexion : « *Et si un geste simple donnait des résultats. Guide d'intervention personnalisée auprès des élèves* » (Trudeau & alii, 1997). La construction de ce climat repose sur une réflexion portant sur les attitudes de l'éducateur lui-même et sur sa conception de l'exercice de l'autorité, sur l'organisation de la vie du groupe et sur des techniques d'intervention élaborées basée sur un modèle précis, le modèle du psychiatre néoadlérien Dreikurs¹, qui tente de briser le cercle vicieux action-réaction (par exemple Dreikurs, 1972). Toutefois beaucoup de ces attitudes dites proactives seront présentes à des degrés divers dans les programmes qui seront étudiés par la suite, nous aurons donc l'occasion d'y revenir. Elles se basent d'abord sur une réflexion

¹ Dreikurs a été traduit en Français au début des années soixante-dix pour ses réflexions concernant l'autorité. Son ouvrage *Le défi de l'enfant* (Lafont, 1972) portait comme sous-titre : « L'autorité est morte, pourtant la démission n'est pas tolérable. Voici une réponse à l'angoisse actuelle des parents ».

sur l'autorité légitime et sur une méfiance quant à l'usage de la répression qui semble très majoritaire sinon consensuelle dans la littérature québécoise et dans les références internationales utilisées au Québec.

Dans un chapitre de synthèse d'un ouvrage de référence l'auteur (Lanaris, 2005) s'appuie sur des penseurs (Glasser, 1976 ; Gordon, 1979 ; Porter 2000) qui font le choix d'un style pédagogique évitant les deux pièges bien connus de l'autoritarisme et du laisser-faire en promouvant un style coopératif. Il n'y a pas ici à proprement parler une visée de réadaptation comportementale, mais l'idée consensuelle (Lanaris, loc. cit. p. 145) que la plupart des spécialistes s'accordent sur le fait que l'exercice de l'autorité respectueuse doit permettre au jeune de jouer un rôle actif dans la vie du groupe, que l'autorité excessive pour les enfants à trouble de comportement renforce les comportements négatifs qui dégènèrent en conflit de pouvoir (Glasser, 1996) tandis que le laisser-faire les plonge dans l'anxiété. Nous retrouvons ici des pratiques bien documentées sur le plan international et dans la littérature pédagogique française sur la pédagogie coopérative ou les apprentissages coopératifs (voir à cet égard la récente synthèse de Baudrit, 2006). L'adulte ne se défait pas de son rôle de leader, au contraire, mais il autorise et aide à l'auto organisation du groupe et à l'autodiscipline du jeune, en particulier par la négociation des règles de vie et le partage des responsabilités. Le caractère global de ce style éducatif est souligné : il ne peut s'agir que d'un travail d'équipe, en équipe démocratique dans un établissement démocratique (voir plus bas sur les conditions d'implantation des programmes). A cet égard l'accent mis sur les droits des enfants et des usagers n'est pas un simple souhait au Québec : la loi est très contraignante pour les établissements.

En ce qui concerne l'établissement des règles discutées en groupe voici brièvement les recommandations de Trudeau, Desrochers et Tousignant (1997) :

- Les règles sont pensées en même temps que leurs conséquences
- Elles sont connues, affichées et sont de référence constante
- Elles sont partagées car discutées
- Elles sont peu nombreuses et pragmatiques
- Elles sont sécurisantes et responsabilisantes
- Elles sont équitables

Ces règles peuvent toucher différents domaines : la tâche, le respect de l'environnement, le respect des autres et de soi même, les procédures (comme l'entrée dans un lieu, la manière de s'adresser à l'autre, adulte ou enfant etc.).

Enfin, parmi les techniques utilisées de manière proactive, citons celles qui reposent explicitement sur la psychologie de Dreikurs, ce qui nécessite une explicitation de ce modèle. On notera que ce modèle est également développé actuellement entre autres en Belgique, au Luxembourg et en Suisse (Programme SwissSTEP en ce qui concerne en particulier l'aide à la parentalité STEP= Systematic Training for Effective Parenting). Dreikurs (Dreikurs, 1972) soulève trois points forts dans ses écrits :

- Premièrement, les enfants sont des êtres sociaux, qui désirent avoir de la reconnaissance sociale. Toutes leurs actions reflètent leurs efforts pour être acceptés et approuvés. C'est là pour lui le vrai but de leurs actions. On rappellera ici que pour Adler, et c'est son point de rupture avec Freud, le principe explicatif des comportements n'est pas la libido des pulsions sexuelles mais la « compensation » des sentiments d'infériorité. « *Être homme, c'est se sentir inférieur* ». Le principal problème pour l'homme est de liquider son sentiment d'infériorité dont la surcompensation conduit à l'oscillation entre « automisérabilisme » et « autoglorification » aussi bien sur le plan individuel que dans l'espace social. Le « complexe d'infériorité » est souvent inconscient et peut conduire des individus à des réalisations impressionnantes (chez Adler c'est l'exemple de Napoléon) ou à des comportements asociaux.

- Deuxièmement, les enfants peuvent choisir de bien se comporter ou non. Les enfants qui choisissent de mal se conduire croient, à tort, que ces comportements leur apporteront la reconnaissance qu'ils recherchent. Dreikurs appellent ces fausses croyances des buts erronés qui sont les suivants: rechercher l'attention, obtenir du pouvoir, se venger et le retrait. Si l'attention recherchée n'apporte pas la reconnaissance, l'enfant en viendra à chercher le pouvoir. Si cela ne fonctionne pas non plus, il recherchera la vengeance puis s'efforcera ensuite de passer inaperçu. Ces comportements peuvent se désapprendre pour autant que les éducateurs utilisent des outils adéquats.

- Pour développer l'autonomie, le sens des responsabilités, l'estime de soi et la collaboration chez l'enfant, il faut lui donner des choix, lui permettre de se confronter aux

conséquences et l'encourager dans ses efforts. Une des conséquences pratique de cette conception est qu'il ne sert à rien de s'acharner sur le comportement problématique puisqu'il peut fonctionner pour satisfaire de « faux buts », par exemple attirer l'attention de l'enseignant.

Un exemple des techniques permettant le choix est précisément l'utilisation du groupe pour éviter le face à face crispé enfant-éducateur (on ne peut ici que penser au fameux conseil de coopérative de la pédagogie institutionnelle). Le rôle de l'éducateur est de refuser de donner la réponse attendue, renforçant les comportements indésirables : il refuse de « *jouer à qui est le plus fort* ». Cela peut passer bien sur par des attitudes plus triviales comme l'utilisation de l'humour. Enfin, mais nous le reprendrons en détail plus loin il s'agit surtout de mettre le jeune en face de ses choix, de ses responsabilités, c'est-à-dire des conséquences des actes posés, ce qui implique des espaces-temps de responsabilité, décidément conçue comme coopération.

B : Les interventions comportementales

S'il est un courant fortement décrié actuellement en France c'est bien le courant béhavioriste, au point qu'il suffit d'accoler le terme béhavioriste à un théoricien pour le déconsidérer. Rappelons que le comportementalisme (Skinner, 1971) ne s'intéresse pas aux causes internes des comportements, qui lui semblent indémonstrables. Le comportement est conçu comme une interaction entre un individu et son milieu, et est déterminé avant tout par les conséquences des réponses de l'individu à des stimuli extérieurs ou intérieurs. Il s'agit bien d'une interaction, les béhavioristes ont en effet depuis longtemps abandonné le schéma pavlovien classique (Stimulus – Réponse) pour un apprentissage à 3 dimensions : stimulus – réponse- conséquences, le tout étant contextualisé. Les « comportements opérants » sont alors des actions volontaires chez l'individu, réagissant aux conséquences de ses actes par ce qui deviendra un « conditionnement opérant » favorisant ou non le retour de ce type de comportement. Le schéma sera donc un schéma ternaire, communément nommé l'analyse ABC (Couture & Nadeau, 2005, p. 178) : A pour antécédent, B pour Behavior et C pour conséquences. L'exemple classique est celui de l'enfant félicité pour son comportement qui aura tendance à reproduire ce comportement gratifiant par la suite. En éducation, ce schéma note trois conséquences possibles : le renforcement, qui fait augmenter la probabilité que ce comportement se reproduise, la punition qui fait diminuer cette probabilité et l'extinction qui cherche à dissocier un comportement d'une conséquence antérieurement associée (un

exemple type très utilisé de manière plus ou moins consciente est de choisir d'ignorer un comportement qui entraînait jusqu'ici l'attention et du coût causait un renforcement non souhaité).

Dans la littérature québécoise, les techniques comportementales utilisées sont plutôt centrées sur le renforcement positif que sur la punition. Suivant en cela O'Leary & O'Leary (1977), il apparaît que l'attention donnée par l'adulte est le renforçateur le plus puissant, cette attention fût-elle liée à une punition ou à une réprimande. Autrement dit plus l'éducateur punit l'enfant, plus celui-ci se renforce dans le comportement qui a entraîné cette réprimande. À l'inverse il s'agit bien de montrer une attention positive à l'enfant (Archambaud et Chouinard, 2003) mais en l'associant à une conduite précise et répétée et non à un trait de caractère de l'enfant ou de l'adolescent : ce n'est pas un jugement global sur une personnalité – ce qui n'a pas de sens dans la théorie béhavioriste – mais l'approbation donnée à une conduite. Quant à l'ignorance intentionnelle, celle-ci apparaît peu à même de répondre aux besoins des jeunes à trouble du comportement. Un ouvrage du Canada anglophone très utilisé dans la formation des enseignants et des psychoéducateurs (Walker & alii, 1995 ; voir Royer, 2003) souligne que l'ignorance des comportements perturbateurs ne peut être constante et que les éducateurs ont tendance à finir par céder par lassitude à un moment ou à un autre, renforçant du même coup le comportement indésirable.

L'utilisation de l'application de conséquences négatives est peu valorisée dans la littérature consultée et, lorsqu'elle est prônée c'est en la soumettant à un impératif : la logique. Ainsi donner une punition écrite, crier contre l'enfant parce qu'il a cassé un objet n'est pas en lien logique avec le comportement, qui doit plutôt faire appel à la réparation des dégâts, ou au remplacement du matériel par exemple, dans un appel à la responsabilité des actes commis. Une autre direction testée au Québec ressemble à cet égard beaucoup à certains aspects de la pédagogie institutionnelle : l'utilisation de contrats de comportement qui peuvent être liés à une tentative de modification systématique d'un comportement.

La modification systématique des comportements nécessite une analyse beaucoup plus lourde, l'analyse fonctionnelle. Il s'agit – à travers le schéma ABC- d'analyser quels sont les stimuli et les réponses qui influencent le comportement donné afin de réorganiser ces stimuli pour le modifier. Un exemple concret en est donné (Couture & Nadeau, 2005, p. 190 seq.) : « *Chaque fois que Maryse donne un coup de poing, elle passe le reste de la récréation avec la surveillante qui la fait réfléchir su son geste ; elle apprécie le fait d'obtenir ainsi beaucoup*

d'attention et d'être à l'intérieur ». Un retrait de l'attention, en isolant Maryse, serait plus efficace pour changer ce comportement. Cette observation triviale débouche en principe sur un plan d'intervention, après une observation de plusieurs jours afin de mesurer l'ampleur du comportement.

C : Les interventions cognitivo-comportementales et cognitives-développementales

Les méthodes strictement béhavioristes ne sont pas les plus utilisées et elles ont reçu de nombreuses critiques d'abord sur le plan psychologique ; on peut penser bien sûr à Piaget qui critique leur parti pris anticonstructiviste ou aux psychanalystes qui pensent que le symptôme, seul pris en compte par le comportementalisme, n'est qu'un appel du sujet qui demande de l'aide par ce biais. Les critiques ont aussi porté sur leur efficacité, comme on le verra plus bas avec les méta-analyses Nord américaines.

Une autre direction de recherche a tenté de maintenir ce qui apparaissait prometteur dans les conceptions du « deuxième béhaviorisme classique », celui entre autres de Skinner, mais en le modifiant en profondeur par l'importance accordée à la cognition et à la personne elle-même. Cette direction de recherche est certainement une des directions dominantes au Québec et en Amérique du Nord, elle est celle des interventions cognitives-béhviorales. Une nouvelle voie s'ouvre cependant actuellement, considérée comme plus complexe, que nous entendons cependant présenter dans ce rapport car elle est fortement utilisée pour les jeunes en difficultés du comportement en milieu spécialisé, il s'agit de l'approche cognitive-développementale.

C :1 : Les Interventions cognitives-comportementales

Au Québec, un des ouvrages faisant autorité sur le sujet des interventions cognitives comportementales est celui de Le Blanc et alii (1998), *Intervenir autrement : Un modèle différentiel pour les adolescents en difficulté*, que la quasi-totalité de nos interlocuteurs nous ont recommandé. Ce livre met en effet l'accent sur ce qui sépare l'approche cognitive-comportementale du comportementalisme initial. L'importance du milieu est réaffirmée, en se basant de manière explicite sur la théorie de l'apprentissage social du psychologue canadien Albert Bandura (Bandura, 1986). Contre tout biologisme, et en dépassant l'intérêt initial pour le béhaviorisme cette théorie soutient que l'apprentissage joue un rôle moteur dans l'acquisition et la permanence des comportements. Cet apprentissage est référé à un

environnement social, mais et c'est là la grande divergence avec le béhaviorisme l'attention sur la personne est plus forte. Celle-ci est considérée comme un acteur dans l'environnement et non comme un simple objet des influences du milieu. Cette perspective interactionniste s'appuie sur les fonctions cognitives et émotionnelles de la personne : celle-ci réagit aux sollicitations environnementales en les interprétant suivant ses idées, ses opinions et sentiments et suivant son « savoir ». La réaction de l'individu est donc fonction d'une interprétation personnelle de la situation et c'est sur cette interprétation qu'il faut travailler si l'on veut changer le comportement.

Pour ce qui concerne la violence, nous pouvons prendre un premier exemple avec la perception de la victime par l'agresseur : pour l'agresseur la victime est responsable de sa victimation, elle l'a « provoqué » (c'est la justification classique des violences conjugales, mais aussi des bagarres entre enfants et adolescents). Le développement du sentiment d'empathie est nécessaire pour ne plus interpréter l'autre en fonction de ce que je suis, mais de ce qu'il est (par exemple Desbiens, 2003). Cette approche a été en particulier utilisée pour tenter de faire face aux crises de colère (Lochmann et alii 1984 et Lochman, 1993). Lochman et son équipe propose un modèle conceptuel qui permet de penser la crise de rage comme le résultat non d'un trop plein physiologique mais d'une interprétation de la situation par l'enfant : les réactions physiologiques sont au service de cette interprétation et la renforcent. L'exemple classique (Massé, 2005 p. 197) est celui du jeune convoqué chez le directeur qui anticipe cet événement comme menaçant (« les adultes sont toujours sur mon dos, je vais être puni) et développe anxiété, nervosité et colère. Bref il s'agit bien dans les ICC de remplacer des cognitions erronées (schémas mentaux) et des affects par des manières de penser plus rationnelles afin d'affronter les situations problématiques en les comprenant mieux : c'est une des bases de la fameuse « résolution des problèmes ».

Accepter l'importance de ces schémas cognitifs, contrairement à l'approche béhaviorale, c'est aussi accepter que ces schémas peuvent être construits de longue durée, trouvant parfois leur origine dans un apprentissage précoce dès la petite enfance – la recherche québécoise sur les troubles du comportement accorde d'ailleurs de plus en plus d'importance à la recherche sur la petite enfance (on pourra consulter à ce sujet la conférence de Maryse Paquin lors de la troisième conférence mondiale sur la violence à l'école sur le site de l'International Journal on Violence and Schools, www.ijvs.org). Dans le cas de manifestations agressives répétées, le pattern de pensée pourrait être celui de la valorisation d'un but de revanche et de domination – et non d'affiliation – avec un manque de

considération pour la victime, et l'idée que cette agressivité entraînera la reconnaissance des pairs. C'est ce qu'on largement montré, dans un versant plus sociologique nos travaux (Debarbieux, 2003) ou ceux de notre équipe autour de « la loi du plus fort » (Rubi, 2005). De nombreux exemples de « distorsions cognitives » sont mis en avant depuis la dramatisation (tout le monde me déteste), la condamnation de soi (je suis nul) à par exemple la surgénéralisation (j'ai une mauvaise note donc je suis foutu ! ou encore : l'éducateur m'a engueulé donc il ne m'aime plus et plus personne ne m'aime).

On notera que l'usage des Thérapies Cognitives Béhaviorales ont fait au Québec un retour en force dans le secteur psychiatrique depuis le début des années 90 (Lecomte et Lecomte (1999), après le constat de l'insuffisance des traitements pharmacologiques – en particulier des neuroleptiques – pour un nombre important de sujets en grave souffrance mentale (voir aussi Scheidlinger, 1994 pour l'évolution en Amérique du Nord). Après une période où la cure analytique en psychiatrie des troubles lourds était dominante – en gros jusqu'au milieu des années soixante – le souci s'est déplacé vers une possibilité d'adaptation et d'éventuelle désinstitutionalisation, en faisant diminuer les symptômes gênant les habilités sociales et l'intégration. Comme le disent Lecomte & Lecomte (1999) : « En effet, alors qu'aucun traitement psychologique n'avait démontré des effets sur les symptômes, d'améliorer l'adaptation et les comportements sociaux et familiaux semblait une cible thérapeutique plus réaliste. De fait, les programmes d'entraînement aux habiletés sociales de Liberman (1994), ainsi que les interventions familiales de résolution de problèmes (Brabender et Falloon, 1993) favorisent, dans la plupart des études mentionnées, une amélioration des comportements adaptatifs». Les TCC sont donc considérées comme une des techniques de pointe pour les cas psychiatriques lourds (paranoïa, schizophrénie, délires aggravés), et ont fait d'ailleurs l'objet dans cette perspective de méta-analyses (Dilk et Bond, 1996) sur lesquelles nous reviendrons car elles donnent des clefs pour leurs conditions d'efficacité, en particulier au niveau de la relation thérapeutique.

En ce qui concerne les jeunes en difficulté de comportement, et à partir de ces prémices théoriques et typologiques, de nombreux programmes se sont développés. On notera d'ailleurs qu'ils sont parmi les plus évalués, comme on le verra à travers les différentes méta-analyses présentées en troisième partie. Avant même l'application de ces programmes toutefois et pour mieux identifier les comportements problématiques, les troubles à traiter et le programme possible, il est fortement recommandé (Le Blanc, loc.cit.) de procéder à une évaluation psychosociale reposant sur des rapport d'observation par les psychoéducateurs eux-mêmes

mais aussi par les professionnels en contact avec l'enfant ou/et sur une autoobservation par les jeunes eux-mêmes, invités à relever leur propre comportement par des grilles d'observation. Ne mésestimant la difficulté de remplir ces grilles – et leurs biais méthodologiques (rétention d'information par le jeune)- Le Blanc et son équipe suggère de définir précisément les comportements à étudier, de remplir les grilles en groupe, de récompenser le jeune ayant correctement effectué son observation. Il est proposé des grilles simples d'observation mises à disposition des enfants et des jeunes. Il s'agit par ces techniques d'accorder la thérapie cognitive au principe d'individualisation et en même temps c'est déjà une démarche de recul cognitif sur ses comportements. Pour ce qui concerne notre sujet, qui n'épuise pas loin de là les champs d'application des Interventions Cognitives Comportementales, nous présenterons successivement les techniques d'autocontrôle, celle de la restructuration cognitive, la résolution des problèmes et enfin les méthodes de gestion de la colère. Nous utiliserons entre autres pour la présentation de ces techniques un excellent chapitre de Line Massé, une des meilleures spécialistes québécoises du sujet et elle-même auteure de programmes basés sur ces techniques (Massé, 2005).

Les techniques d'autocontrôle (Massé loc. cit., p.201 seq.) sont de plus en plus populaire au Québec, au détriment des programmes de modifications des comportements par le renforcement car ils semblent plus efficaces dans la durée et se généralisant plus facilement à d'autres milieux que le milieu d'intervention. Trois techniques principales sont utilisées dans ces programmes : les auto-instructions, les autoévaluations et les auto-renforcements. Au niveau des auto-instructions ce modèle est très proche de la PNL : il s'agit d'utiliser son *langage intérieur* pour savoir mieux affronter les situations difficiles en maîtrisant son agressivité, ses émotions. Line Massé (2005, tableau p.204) livre de manière très concrète des exemples d'auto-instructions appliquées à des problèmes précis. Ainsi pour les questions de contrôle de l'impulsivité les « commandes d'inhibition » suggérées sont (nous citons) : « Stop ! Arrête ! », « je mets des freins à mes crampons », « j'allume ma lumière rouge », « je mets mes babines au neutre ». Ces commandes sont suggérées, jouées par l'intervenant, adaptées, individualisées. L'imitation joue donc un grand rôle et l'intervenant est un modèle, mais cherchant à s'adapter et à adapter l'intervention et les suggestions à la problématique repérée. De plus l'utilisation de jeux de rôle est recommandée. Parmi les qualités des auto-instructions Massé (1999) cite entre autres le fait qu'elles doivent inciter l'enfant à se donner lui-même des renforcements positifs (ex suggéré : « Super ! Je n'ai pas perdu le contrôle de moi-

même » ou « je commence à être bon ! »), ce qui est à la fois une entrée vers une évaluation positive de soi-même et un auto renforcement.

L'utilisation du soliloque a été particulièrement bien décrite par Meichenbaum et Goodman (1971) et se déroule en cinq phases :

1 - L'adulte exécute une tâche en se parlant à lui-même à voix haute. L'enfant observe et écoute.

2 - Le sujet exécute la tâche sous la direction de l'adulte dont les commentaires accompagnent l'action.

3 - Le sujet exécute seul la tâche et se parle à voix haute.

4 - Le sujet refait la même chose, mais cette fois à voix chuchotée.

5 - En dernier lieu, l'enfant utilise le langage mental et ne montre aucun signe externe de verbalisation.

La restructuration cognitive est une technique directement issue de la théorie des distorsions cognitives. Il s'agit de faire prendre conscience de ses automatismes de pensée pour pouvoir substituer d'autres modes de raisonnement, soit par des discussions de groupe sur un problème donné (on retrouve là un vieil acquis de la psychologie sociale), soit par une intervention ciblée sur un problème concret vécu par le jeune lui-même. Avec l'aide du thérapeute, le sujet va rechercher les schémas cognitifs qui sous-tendent ses pensées automatiques et qui régissent en quelque sorte ses propres réactions. C'est une remise en cause profonde de son rapport au monde, mais aussi des croyances traditionnelles et des obsessions personnelles. On est là effectivement très loin du béhaviorisme et dans un rapport de proximité à la psychologie des profondeurs mais dans une perspective où le symptôme a un intérêt en lui-même. Le rapprochement avec la psychologie sociale et la notion de représentation sociale s'impose également et le pas a d'ailleurs été franchi par plusieurs chercheurs, y compris en France bien entendu (Mugny et alii, 1975 par exemple) et en Europe (Gilly, 1993).

Les 6 étapes suggérées par Massé (2005, pp. 205-206) sont :

1 : Amener le jeune à bien décrire la situation problématique, ses comportements et ses conséquences.

2 : Inciter le jeune à verbaliser ses émotions et ses sensations physiques

3 : Aider l'enfant à prendre conscience des pensées automatiques liées à l'événement

4 : Aider l'enfant à vérifier le degré de réalisme de ses pensées en les confrontant aux faits

5 : Si ses idées négatives sont réalistes amener le jeune à les remplacer par des idées plus réalistes

6 : Si ces idées négatives sont réalistes alors passer à la technique de résolution de problèmes pour trouver une solution concrète applicable à la situation rencontrée.

La résolution de problèmes est une technique standardisée qui tente de sélectionner la meilleure solution possible pour un problème donné. Il s'agit d'une perspective clairement rationaliste, qui a pris une grande importance dans les TCC mais aussi dans le *counseling*. Elle est très utilisée pour un certain nombre de troubles soit liés à l'impulsivité, soit des troubles de la santé comme la dépression, où elle semble avoir montré son efficacité comme l'ont exploré des travaux européens (Marx et alii, 1991) et des travaux français publiés par l'Association Française de Thérapie Comportementale et Cognitive (<http://www.aftcc.org>)

Cette démarche comporte également selon une acception très générale, une série de 6 étapes, qui systématisent et approfondissent en fait la technique précédente. Ces six étapes sont (Massé, 2005 p. 206).

1 : Cerner le problème à résoudre, c'est-à-dire éventuellement formuler le vrai problème caché sous un problème apparent (l'exemple suggéré est l'enfant qui se plaint de trop de travail à faire le problème serait pour lui la nullité des enseignants, le problème réel pourrait plutôt être une désorganisation de l'emploi du temps et des activités de l'enfant »).

2 : S'arrêter et penser avant d'agir. On est encore là dans le cadre d'une inhibition de l'impulsivité.

3 : Chercher des solutions convenables. Il s'agit d'un véritable *brainstorming*. Les solutions sont accumulées, sans jugement. Il y a incitation toutefois à trouver des solutions non-violentes.

4 : Evaluation des solutions. Il est établie une liste des avantages, inconvénients, faisabilité, conséquences des solutions envisagées. Le but réel en ce qui concerne les enfants impulsifs est de leur faire travailler sur une représentation des conséquences à long terme.

5 : Choisir une solution et l'appliquer. Un psychanalyste pourrait parler de confrontation au principe de réalité, mais cette confrontation est préparée : moyens, aides possibles etc.

6 : Evaluation des résultats. Le critère de réussite est essentiellement le changement à court terme et durable du comportement. Mais on comprendra avec ce qui a été dit plus haut que cela ne se fait pas sans une remise en question de son rapport au monde.

La relation thérapeutique est ici très différente de la cure analytique classique : elle insiste sur l'interaction immédiate et de principe chaleureuse. Elle est beaucoup plus directement interventionniste. Elle est explicite dans ses interventions. Elle est coopérative et égalitaire : il s'agit de déterminer, en collaboration avec le patient, des objectifs concrets et réalistes et les techniques pour y parvenir. Rien n'est imposé mais tout est discuté et proposé.

L'exemple des programmes de gestion de la colère résume assez bien ce que donne concrètement ce type d'approche. Soyons clairs : il ne s'agit pas de supprimer la colère chez l'enfant ou le jeune ni de la considérer forcément comme mauvaise et cela est explicitement écrit par les concepteurs de ces programmes. C'est une émotion normale, parfois productive mais elle peut devenir problématique pour soi ou pour les autres quand elle est répétée, quand elle devient le mode d'entrée en relation privilégié par l'individu. Pour donner une idée de la prévalence de ce type d'attitude dans la population française on peut se référer à une enquête épidémiologique d'une équipe de l'INSERM (Facy & Henry, 1997, p. 92) qui a pu relever une prévalence des troubles du comportement liés à l'agressivité chez 7% des préadolescents, à la violence chez 5% de ceux-ci et aux colères fréquentes chez 12% des jeunes de cette classe d'âge. .

Ce type de programme (ICC) est utilisé pour un contrôle des crises de colère (*anger coping*, Lochman et alii, 1984) dans lesquels il s'agit à la fois d'établir des règles de groupe

claires, d'aider les individus à identifier formellement les problèmes dans une perspective sociale, à rechercher des solutions alternatives à la colère en prenant conscience des conséquences personnelles et sociales de celle-ci. Le programme de Lochmann utilise des cassettes vidéos montrant aux jeunes élèves les transformations physiques durant une crise de colère, les poussant à formuler eux-mêmes des solutions ; ce programme aide ensuite les enfants à réaliser leur propre cassette vidéo pour mettre en scène ces solutions, tout en proposant une série de directions pour une résolution des conflits. Si l'on veut mettre à plat théoriquement ce programme on pourrait tout aussi bien dire qu'on part d'un premier « choc épistémologique », pour paraphraser Bachelard (ou conflit socio-cognitif pour employer une locution plus à la mode) : la colère ce n'est pas beau (les transformations physiques observées), qui permet de prendre conscience du problème. Le problème est reformulé en étudiant les causes – souvent infimes – de la crise de colère et en les travaillant en groupe (acquis de la psychologie sociale) pour finir par une réflexion personnelle et une mise en place de ses propres solutions (aspect thérapeutique). L'évaluation de ce programme, a été largement positive au niveau de la diminution des crises de colère. Il y a donc bien en même temps travail sur les émotions, la cognition et les comportements.

C :2: Les Interventions cognitives-développementales

Moins usitées et moins connues les interventions cognitives-développementales sont cependant une des voies de recherche prometteuses actuellement au Québec où elles sont souvent consacrées au cas des jeunes délinquants (Dionne, 1996), particulièrement en internat spécialisé (Le Blanc, 2000 et pour les adolescentes en institution Seguin & Tremblay 1974) venant compléter et d'une certaine manière dépasser les ICC. Elles semblent surtout particulièrement efficace pour les adolescents anxieux. Leurs objectifs principaux sont (Le Blanc, 2000, p. 26) : *« les adolescents abandonnent progressivement leurs attitudes et comportements marginaux ; ils progressent sur le plan du raisonnement moral et sur le plan de la compétence dans les relations interpersonnelles ; ils apprennent à se soucier des autres et travaillent à établir un climat social positif dans leur milieu de vies ; et ils appliquent ce qu'ils ont appris dans la vie courante ».*

Il y a donc un but affiché de développement du raisonnement moral – ce qui n'a rien à voir avec le « cours de morale » qui relève plus d'un conditionnement que d'un

raisonnement. L'approche cognitive-développementale s'appuie entre autres sur le constructivisme piagétien (Piaget 1932), la même perspective structurale étant appliquée et complétée par le psychologue américain Lawrence Kohlberg en ce qui concerne également cette construction à l'âge adulte (Kohlberg, 1984). La construction de la morale permettrait en ce qui concerne le passage à l'adolescence de dépasser le niveau pré conventionnel de l'égoïsme (ce qui est juste est mon désir) pour intégrer dans sa définition du bien la préservation des bonnes relations interpersonnelles. Ce niveau conventionnel est celui où les règles et conventions sociales deviennent fondamentales, et valorisées : on ne respecte pas les règles pour ne pas être puni mais parce qu'on en comprend l'utilité sociale. Le stade suivant, qui est loin d'être atteint par tous les adultes d'après Kohlberg, est le niveau postconventionnel où les principes sont construits et formulés, de manière rationnelle. L'essentiel est sans doute en ce qui concerne la population des adolescents difficiles, d'admettre ici que pour atteindre au moins le stade conventionnel l'adolescent doit acquérir une capacité de « *représentation cognitive empathique* » dans laquelle l'autre n'est pas simplement un instrument de mon désir ou la cause de mon déplaisir.

L'idée principale est qu'il faut passer par les différents stades pour pouvoir atteindre un stade supérieur et que cela s'acquiert par l'expérience, c'est un développement cognitif appliqué aux perspectives sociales par la signification que l'individu donne à ses relations (Selman et Schultz, 1990). Il s'agit de développer la capacité de l'individu de différencier et d'intégrer ses propres points de vue et ceux d'autrui dans sa compréhension des relations entre les pensées, les émotions et les désirs de chaque personne (Selman, 1980). Comme le résume Dionne (1996 p. 47) : « *Ces niveaux séquentiels de découvertes progressives impliquent une plus grande capacité de coordination des perspectives sociales qui se construisent à partir de la signification que l'enfant accorde à ses interactions sociales et à ses expériences personnelles. C'est pourquoi ces niveaux de découverte ne peuvent être enseignés. Il doit les construire à partir de son expérience. Il s'agit là d'un des postulats très importants sur lequel se base l'intervention, en particulier, l'activité de discussion et de réflexion sociale en groupe* ». Nous sommes là encore, et dans la conception éducative même de la morale, non dans une perspective d'enseignement frontal et magistral de la morale, mais dans une construction interactive, expérientielle : il s'agit réellement d'une éducation morale.

La méthode la plus utilisée est de loin celle de la discussion en groupe de dilemmes moraux, complétée par d'autres approches dont celle dite de « la communauté juste ». Ces

méthodes, d'abord proposées par Kohlberg ont été adaptées et mises au point au Québec en grande partie par des criminologues et des psychoéducateurs (Le Blanc, Dionne). Elles soulèvent de plus en plus l'attention dans la sphère éducative habituelle car elles permettent « *d'intégrer l'éducation morale à l'éducation générale* » (Dionne & Saint-Martin, 2005, p. 287).

La discussion de dilemmes sociaux en groupes a été développée par Kohlberg, et en ce qui concerne les adolescents développant des comportements antisociaux répétés par Arbutnot (1992). Au niveau des délinquants, la littérature constate depuis longtemps non pas forcément une faille dans le raisonnement logico-mathématique mais au plan du jugement moral, les individus délinquants raisonnent plus souvent selon un stade de jugement inférieur à celui des individus non-délinquants à un niveau préconventionnel (Blasi, 1980 ; Fillieule, 2001 ; Cusson, 2000, Cusson, 2002). Cependant, comme le souligne encore Dionne (1996, p.48) « *comme il y a des délinquants qui raisonnent au niveau conventionnel et des non-délinquants qui raisonnent à un niveau préconventionnel, le niveau de jugement moral ne peut pas être considéré comme une cause de la délinquance bien qu'il semble en être une caractéristique importante* ». Cette méthode n'est pas centrée sur la seule acquisition de compétences dans la cadre du jugement moral, mais aussi dans le développement de l'estime de soi, d'habiletés logiques etc.

Les animateurs cherchent à provoquer au cours de leur animation de l'échange un déséquilibre cognitif par la confrontation à des raisonnements d'un stade adjacent supérieur en créant l'étonnement et la réflexion par la proposition et la discussion d'un dilemme moral. Le dilemme moral est une courte histoire mettant en scène un personnage qui doit choisir entre deux actions dont les valeurs entrent en conflit. Un cas type mis en place par Le Blanc et alii (1998, p. 288) est celui de deux jeunes amants, François et Nathalie, 17 et 16 ans, qui se trouvent confrontés au fait que Nathalie est enceinte : elle se sent prête à garder et élever l'enfant, et à faire ses études en cours du soir, lui se demande et lui demande s'il faut garder l'enfant, abandonner ses études etc. Un autre exemple pour les plus jeunes, proposé par Raynauld (cité in Dionne et St Martin, 2005) est celui d'un enfant riche, Serge, qui voit un de ses camarades très pauvre voler de la nourriture dans les magasins pour que lui et sa famille puisse manger. Serge doit-il laisser partir Francis ou appeler la police ? L'animateur emploie alors la technique du questionnement structural qui consiste à poser des questions qui forcent les sujets à expliciter les raisons qui sous-tendent leur choix. Ce questionnement provoque un échange interactif critique entre pairs. D'une façon générale, ce qui permettrait de provoquer

ce déséquilibre cognitif facteur de progrès, c'est l'exposition du sujet à des raisonnements d'un stade adjacent supérieur au sien. C'est ce qui est appelée l'intervention du « + 1 stade » (Gibbs et coll., 1984). Ceci implique la nécessité de jugements contradictoires, sans lequel n'existerait pas de conflit cognitif. L'échange de point de vue oblige à une animation facilitant écoute et attention de la parole de l'autre, pour créer un climat social favorable. Voici par exemple ce qu'en dit un jeune adolescent contrevenant placé en unité de garde fermée (cité in Dionne et St Martin, 2005, p. 289) : « *Ici on discute d'une façon sérieuse de choses sérieuses. On apprend à réfléchir et à discuter. Cela veut dire qu'on ne rit pas des autres et de leurs opinions, qu'on les écoute et qu'on essaie de comprendre ce qu'ils veulent dire, puis qu'on ose dire ce qu'on pense. Quand on y réfléchit et qu'on en discute on s'aperçoit que c'est important. Moi, cela m'aide à moins penser tout croche* ».

La méthode de la discussion des dilemmes moraux, également appelée micro-intervention morale (Dionne, 1996) doit pour être efficace être conduite dans un milieu institutionnel où il n'y a pas d'abus de pouvoir, ce que nous appellerions sans doute violence institutionnelle. C'est parce que cette condition n'est pas toujours remplie que s'est développée une méthode macro-sociale, celle de la communauté juste. Cette méthode est aisément appréhensible pour ceux qui connaissent les pratiques de la Pédagogie institutionnelle : ce n'est rien d'autre que la mise en place de règles démocratiques dans les unités de vie de centre jeunesse . Il s'agit de créer une communauté participative où chacun est créateur des règles de vie communes et des mécanismes qui les font respecter. Ceci place les adolescents dans la nécessité de négocier avec des pairs, dans une prise de responsabilité réelle. Comme le souligne encore Dionne et St Martin (loc.cit. p. 293) cela est en accord avec la réforme de l'enseignement au Québec qui préconise officiellement la coopération scolaire.

Il y a derrière tout cela une idée forte au Québec qui est le développement d'habiletés sociales de régulation cognitive et affective (Bowen et alii, 2001), d'où l'importance accordée au Québec, même chez ceux qui ne réclament pas du courant cognitif développemental de pratiques comme les jeux coopératifs ou les jeux de rôle, qui développent les habiletés – entre autres l'empathie- par une mise en situation (Massé, 1999).

D: La « Réalité-thérapie » et l'entraînement à la responsabilité

A plusieurs reprises dans ce rapport nous avons fait allusion à l'importance que possède la notion de responsabilité dans le traitement des problèmes des enfants et des jeunes en

trouble de comportement. On a souligné en particulier la difficulté pour les jeunes délinquants et pour les jeunes agressifs d'accepter – ou plus profondément de se représenter – leurs responsabilités et à subir les conséquences de leur choix. Toutes les méthodes d'intervention évoquées ont plus ou moins explicitement comme un des buts recherchés le développement de cette responsabilité. Aucune cependant n'est aussi centrée sur cette tâche que la thérapie de la réalité proposée par William Glasser, tant en milieu fermé (1971) qu'en école ordinaire (1996) et qui se base sur la « théorie du choix ». Nous avons déjà évoqué les fondements théoriques de cette méthode, nous n'y reviendrons pas très longuement.

Glasser ne nie pas que, comme il le dit lui-même, nous « soyons fabriqués par notre passé ». Mais nous pouvons d'après lui, sauf si nous le choisissons n'en pas être les victimes. En fait la seule vraie nécessité est l'obligation de se comporter pour satisfaire des besoins, dont le plus important besoin serait l'appartenance car il suppose l'interdépendance entre chaque individu pour satisfaire tous nos autres besoins. La Théorie du Choix se veut être une alternative à la psychologie du contrôle externe, l'approche psychologique contemporaine la plus répandue. Nous montrions plus haut les liens conceptuels avec Sartre, mais nous pourrions aussi bien faire le lien avec la philosophie stoïcienne et en particulier avec les premières maximes du *Manuel d'Epictète* : le seul élément sur lequel un individu a du contrôle est son propre comportement. Libre de le choisir, il doit cependant subir les conséquences de ses choix, bonnes ou mauvaises. Nous sommes aux antipodes du déterminisme.

Un individu responsable, pour Glasser est un individu qui a pris conscience de cette liberté de choix et l'admet sans la fuir. Toutefois, et c'est un leitmotiv, pour qu'un enfant ou un jeune soit responsable, il convient de penser la responsabilité non comme une qualité psychologique plus ou moins innée mais bien comme le résultat du processus de responsabilisation (Lanaris, 2005). Comme le dit Lanaris (loc. cit. p. 231) l'erreur la plus commune est de reprocher aux jeunes « *de ne pas assumer leurs responsabilités sans jamais les avoir exposés à un processus de responsabilisation* ». Bref le jeune « *apprend à être responsable en vivant des expériences qui lui permettent de comprendre ce que signifie être responsable* », on retrouve une fois de plus l'importance de l'expérience versus l'imposition morale. Être responsable n'est pas obéir, l'obéissance dans cette conception est même considérée comme un inverse de la responsabilité : la notion d'autodiscipline est centrale. Un jeune responsable est responsable car il choisit librement des comportements acceptables. Ceci implique qu'il s'agisse de « vrais choix » non imposés ni suggérés et l'intervention se

doit d'être non coercitive. Il y a là une condition : celle d'un réel pouvoir de décision laissé au jeune (Artaud, 1989). L'exercice de ce pouvoir choisir implique quatre phases (Fugitt, 1984) (cf le site canadien du Children's Creative Response to Conflict Program (CCRC), <http://www.ccrcc-crc.ca/>):

1 : la conception, qui amène à la construction abstraite d'un but. Ce but doit être non un « faux but », mais un vrai but. L'idée de faux but est par exemple de montrer à l'individu gênant le groupe par son comportement que son faux but (s'opposer, se faire remarquer etc.) s'oppose au vrai but : être bien dans le groupe, affilié.

2 : La délibération où sont comparés les motifs d'agir ou ne pas agir

3 : La décision où l'on arrête son choix

4 : l'exécution

Un individu responsable est un individu engagé : il exerce sa volonté pour faire des choix conscients et il s'engage dans leur exécution. Rappelons que dans la conception de Glasser le symptôme n'est pas un symptôme : c'est ce qui doit être traité car il empêche l'adaptation au groupe et l'affiliation qui est le besoin cardinal de l'individu. Le modèle de Glasser (1999) ont été adaptés aussi bien aux centres éducatifs qu'à la salle de classe qui est devenue un des lieux d'intérêt majeur de Glasser, dont la réflexion s'ancre de plus en plus sur la prévention. Ce plan nécessite un certain nombre de conditions pédagogiques dont bien sur l'usage de réunions qu'on peut dire coopératives basées sur l'idée d'un partage de certaines responsabilités. Ces étapes sont les suivantes :

1 : Insistance sur la responsabilité du jeune, rappelée dans les réunions

2 : Etablissement partagé de règles de vie et clarté des conséquences en cas de non respect de celles-ci

3 : refus des excuses pour un mauvais comportement

4 : En cas de comportement impropre les élèves doivent être amenés à évaluer et juger leurs comportements.

5 : Détermination des comportements acceptables.

6 : s'assurer des conséquences positives du choix proposé pour que le jeune en voie les avantages

7 : contrat écrit s'engageant pour le comportement choisi

8 : Mise en retrait du groupe en cas de maintien du comportement inacceptable, la réintégration n'est possible que si un plan d'action est élaboré avec promesse écrite.

9 : Exclusion du groupe en cas de maintien de l'activité inacceptable. Là encore, la réintégration n'est possible que si un plan d'action est élaboré avec promesse écrite.

10 : renvoi de l'établissement. Là encore, la réintégration n'est possible que si un plan d'action est élaboré avec promesse écrite.

Cette gradation est connue de tous, éducateurs, jeunes et parents. Les conséquences appliquées sont du ressort du choix du jeune lui-même, si l'on accepte la logique qui sous-tend ce plan d'action : selon Glasser on ne peut forcer une personne à modifier son comportement. La seule intervention possible est de lui donner à différentes étapes la possibilité de s'engager vers des choix acceptables, c'est--dire des choix qui lui permettent de répondre à son besoin d'appartenance. L'évaluation de la responsabilité est un processus continu, formatif. Cette évaluation repose tant sur une autoévaluation explicite et aidée (par exemple à l'aide de questionnaires : « ai-je atteint mon but ? Si oui (ou sinon) pourquoi ? » etc. Elle est aussi évaluation par l'adulte (évaluation qui doit être formative) et par les pairs, puisque la responsabilité comporte une composante sociale. Cela implique, pour éviter les phénomènes de bouc émissaire, que les conditions de la prise de parole soit précises pour que cela puisse se faire dans le respect – l'intérêt est alors directement porté sur les techniques du conseil de coopération.

E : le programme AD-AGR-A

Nous avons choisi pour finir sur ces programmes de prévention de présenter un programme qui a été explicitement conçu pour les jeunes en difficulté de comportement agressif dont la majorité sont dans des internats (60% des jeunes ayant bénéficié du programme), programme créé à Québec et qui, d'après Claire Beaumont tend à devenir un programme pilote : le programme Ad-AGR-A pour Adolescents-Agressifs-Action (Lussier, 2001). Ce programme est aujourd'hui reconnu comme programme officiel du Centre jeunesse

de Québec. Un document important est à disposition de tous sur Internet, extrêmement précis et fouillé (Lussier, 2001), document que nous nous contenterons donc ici de résumer.

Historique :

En 1996, la direction du Centre jeunesse de Québec appuie l'initiative d'expérimenter le groupe d'entraide à l'intérieur des services offerts, à la condition d'y joindre une évaluation de programme au cours de l'implantation et de l'expérimentation du groupe (loc. cit. p. 19). La période couverte par l'évaluation est de septembre 1996 à juin 1999. Au total, plus de 98 rencontres ont eu lieu avec 54 jeunes suivis par le Centre jeunesse de Québec ou les centres locaux de services communautaires. Si certains jeunes demeurent deux ans au sein du groupe, le nombre moyen de présences pour les jeunes qui font partie de l'évaluation est de 10 (22 jeunes ont assisté à un nombre de rencontres oscillant entre 5 et 15, et 14 jeunes à 16 rencontres ou plus – Mireault et Lussier, 2000). Parmi les jeunes référés, 71,4 % viennent des services du Centre jeunesse de Québec et 60 % vivent dans une de ses ressources. Il semble donc que le groupe AD-AGR-A ait répondu aux attentes du Centre jeunesse de Québec en terme de référence. Selon les intervenants référents, 75 % des jeunes adressés au groupe expriment des comportements agressifs de type principalement extériorisé dans leur famille et à l'école, alors que 25 % présentent des difficultés de nature plus intériorisée.

Rationnel du programme :

Un des concepts du programme AD-AGR-A est « *d'offrir aux jeunes un espace neutre où ils pourront manifester leur colère et apprendre d'autres façons de l'exprimer. Ils seront ainsi autre chose que l'illustration de leur colère et s'engageront dans une démarche pour transformer leurs habiletés en compétences* ». Une citation préliminaire présente l'idéologie éducative qui préside à cette expérience. Elle est de Gendreau (1995) « *Si ces jeunes sont victimes ou ont été victimes d'une situation familiale difficile, ils contribuent à leur propre compromission en détériorant le climat familial et en posant des gestes déviants, et ce, de façon répétitive, à outrance. Par leurs gestes, ils crient leur colère envers leurs parents, leur révolte et leur sentiment d'injustice à propos du placement et il faudra arriver à décoder leurs agirs, car cette colère sera souvent déplacée sur un motif plus immédiat* ». Gendreau accepte totalement l'idée qu'il y là « *un cri de souffrance* », un « *message* » qui doit être entendu.

Le programme tente de briser l'isolement des personnes violentes et des personnes violentées en leur permettant d'accéder à un réseau de soutien social, ce qui d'après la

littérature de référence constitue le facteur de protection le plus puissant quant à la non-répétition du cycle de violence. « *En permettant à la personne de se sentir aimée, estimée et considérée comme membre à part entière d'un réseau, le soutien social a un impact modérateur sur le stress d'un individu* ». Sans reprendre la revue de littérature faite dans le document, notons que celle-ci vise surtout à montrer l'importance du groupe pour l'adolescent, ce qui assoit la notion de groupe d'entraide, qui est à la base même du programme développé. Ce qui est ainsi résumé (loc.cit. p. 18) : « *Le groupe permet de travailler sur des dimensions cliniques peu accessibles dans un suivi individuel. La mini-société à laquelle les jeunes participent leur offre l'occasion de développer et de mettre en pratique leurs habiletés avant de le faire dans la société en général* ».

Clientèle cible- recrutement :

Ce programme s'adresse aux adolescents de 13 à 18 ans admis ou inscrits aux services de réadaptation du Centre jeunesse de Québec ou des CLSC et éprouvant des difficultés d'ordre comportemental ou émotionnel reliées à l'agressivité, pouvant se manifester de diverses façons :

Agressivité intériorisée :

Sentiments d'angoisse ou de malaise interne, ressentiment contre soi-même, sentiments de culpabilité, idées suicidaires ou tentatives de suicide, etc.

Agressivité extériorisée :

Sautes d'humeur, irritabilité, impulsivité, agressivité verbale ou physique, etc.

Deux facteurs déterminent la possibilité d'accès d'un jeune au groupe d'entraide : il doit reconnaître ses difficultés à gérer son agressivité et participer volontairement aux activités. Toutefois la motivation à participer au groupe diffère d'un jeune à l'autre. Pour certains, elle implique l'évitement ou la sortie du centre de réadaptation. Pour d'autres, elle permet d'éviter des mesures judiciaires. Enfin, pour d'autres encore, elle amenuise le malaise relié aux conséquences d'un comportement inadéquat. Quoique les premières motivations soient parfois le début d'un mouvement plus introspectif, il est certain que le jeune qui souffre de ses propres comportements, fera preuve d'un engagement plus rapide et progressera plus rapidement au sein du groupe. Les jeunes sont évalués à l'aide de l'*Inventaire de la personnalité de Jesness* afin de vérifier leur adéquation au programme.

Objectifs visés :

Dans le document de référence les objectifs sont présentés dans un tableau récapitulatif :

OBJECTIFS GÉNÉRAUX	OBJECTIFS PARTICULIERS
Apprendre au jeune de nouvelles façons de composer avec son agressivité.	Sensibiliser le jeune à sa propre agressivité et à celle des autres. Amener le jeune à découvrir les bienfaits qu'il peut retirer de l'écoute et de l'accueil dans ses relations avec les autres (nonjudgemental approach).
Amener le jeune à orienter son agressivité vers une voie plus constructive.	Permettre au jeune de partager des sentiments pénibles accumulés sans nuire à autrui. Amener le jeune à établir un contact sain avec l'autre, même dans les moments de tension.

D'après Massier (2001), p. 30

Le programme AD-AGR-A est adapté pour répondre aux besoins de jeunes souvent réfractaires à l'aide offerte, pour s'ajuster à leurs résistances en dosant graduellement les activités et pour les sécuriser en leur offrant l'encadrement nécessaire tout en favorisant une marge de manœuvre suffisante pour l'émergence du processus d'entraide. Il propose donc aux jeunes une démarche de réadaptation soutenue dans un milieu où l'outil principal est l'entraide pour soi et pour les autres.

Déroulement du programme :

Le bon déroulement du programme implique un partage clair des statuts et des fonctions. Ainsi si l'adulte a une place importante, pour être utile en entraide, l'intervenant doit croire sincèrement au pouvoir de la connaissance acquise par l'expérience et à l'aide apportée par les pairs et être prêt à limiter vraiment son intervention « de nature professionnelle » auprès du groupe. C'est un catalyseur et un facilitateur mais les responsabilités sont partagées. Celles ci vont être réparties auprès des jeunes de la manière suivante (loc. cit. pp. 332-33):

Fonctions du coanimateur

- Dit le mot de bienvenue.
- Accueille le nouveau.
- Anime l'activité de la bouilloire.
- Informe du début et de la fin de la pause.
- Distribue les feuilles relatives à la thématique.
- Remercie à la fin de la rencontre.
- Lance le cri de ralliement.
- Remet le questionnaire d'évaluation de la rencontre lors de la « conscience de groupe ».

Fonctions du modérateur

- Fait la lecture des règles.
- Rappelle les règles au groupe, au besoin.
- Chronomètre le temps de discussion.
- Donne le droit de parole aux membres.
- Choisit au hasard et lit le thème des jeunes.
- Recueille les choix de thèmes des jeunes pendant la « conscience de groupe ».

Fonctions du « doorman »

- Accueille les entrainants à leur arrivée.

- Supervise les contacts entre jeunes à l'arrivée et à la pause et avise de respecter les règles au besoin.
- Donne des avertissements, si nécessaire, lors des périodes d'accueil et de pause.

Fonctions de « M. Net »

- Prépare la salle au besoin.
- Prépare la collation.
- Supervise le ramassage des salles à l'accueil et à la pause.
- Demande aux autres de se ramasser au besoin.

D'après Massier (2001), p. 32-33

Les rencontres sont hebdomadaires, et de manière sécurisante mais souples présentent le même déroulement. Nous reprenons ici in extenso le texte du document de référence car il fait bien comprendre concrètement comme se déroule ce type de programme.

1 : Accueil du groupe (20 minutes)

Le « doorman » accueille les autres jeunes à leur arrivée. C'est un moment d'échange libre entre les jeunes ou de jeux (ping-pong, jeux de société, etc.) pendant lequel nous mettons en pratique nos habiletés sociales.

2 : Mot de bienvenue du coanimateur (2–3 minutes)

Le jeune qui joue le rôle de coanimateur souhaite la bienvenue aux autres et les remercie de leur présence.

3 : Accueil d'un nouveau (2–3 minutes)

Le coanimateur dirige l'activité reliée à l'accueil d'un nouveau. Comme le développement du sentiment d'appartenance est un élément charnière de l'évolution du groupe et que nous travaillons en groupe d'entraide ouvert, il importe d'assurer à chacun un climat d'accueil chaleureux et de déterminer avec le groupe comment doit se vivre l'insertion d'un nouveau. L'accueil pourrait se faire à l'aide d'un « tour de chaises » où chacun se

présente et explique ses motivations à venir au groupe aussi bien qu'au moyen d'une activité initiatique déterminée par les jeunes ou toute autre activité jugée pertinente. Le fait d'accorder du temps à cette étape permet au groupe de cheminer plus rapidement vers l'étape de sa propre prise en charge.

4 : Activité de la bouilloire (10 minutes)

Cette activité a pour but de permettre à chacun de partager ce qu'il a vécu depuis la dernière rencontre. En entrant dans la salle, les jeunes indiquent au crayon feutre leur niveau d'agressivité (ou le niveau de l'émotion qui a teinté majoritairement leur semaine) sur le dessin d'une bouilloire affichée au mur (exemple : si la colère est si grande que la « vapeur lui sort par les oreilles », le jeune se situe dans le haut de la bouilloire).

Au moment de l'activité de la bouilloire, le coanimateur demande à chacun de faire le lien de cause à effet entre ce qu'il a vécu et son niveau d'agressivité ou d'émotion.

5: Présentation du modérateur et lecture des règles (2 minutes)

Le coanimateur demande au modérateur de faire la lecture des règles à observer pendant les rencontres. Ces règles sont sujettes à des modifications lors des sessions de « conscience de groupe ». La préoccupation de conserver un climat de respect détermine la souplesse des ajustements souhaités.

6: Première thématique (10–15 minutes)

Le modérateur lit à haute voix le sujet choisi au hasard. Pour cette thématique, on renvoie aux thèmes écrits par les jeunes lors de la dernière « conscience de groupe ». Le modérateur donne le droit de parole aux jeunes volontaires qui désirent s'exprimer sur le sujet

7 : Pause (15 minutes)

Le coanimateur annonce que c'est le moment de la pause et invite les jeunes à reprendre leur place à la fin de celle-ci.

8 Commentaires sur un slogan (3 minutes)

Les slogans sont des phrases clés portant sur l'agressivité. Un jeune est appelé, d'une façon volontaire, à commenter un de ces slogans devant le groupe en faisant un

rapprochement avec son propre vécu. Ces slogans peuvent devenir un « leitmotiv » dans la vie de tous les jours.

9 : Seconde thématique

Le coanimateur distribue à chacun des jeunes une feuille d'activités se référant à une thématique choisie par les animateurs. On détermine l'activité en fonction du niveau d'évolution du groupe. Cela permet de renforcer certaines zones, de faire émerger des émotions, d'inciter à des prises de conscience ou d'entreprendre une démarche de résolution. Lorsque chacun a rempli sa feuille d'activités, le modérateur donne le droit de parole aux jeunes désireux de s'exprimer.

10: Cloture de la rencontre (1 minute)

Le coanimateur remercie les entraînants de leur participation et annonce la fin de la rencontre par le cri de ralliement.

11: Période de disponibilité

On accorde aux jeunes éprouvant des difficultés particulières un soutien individuel.

Par ailleurs, lors des séances dites de « conscience de groupe », le groupe est entre autres invité à discuter de l'organisation d'activités spéciales telles que la rencontre avec les parents, la rencontre avec un groupe de filles, la fête de Noël, la fête de fin d'année, etc. Ensuite, on se distribue les tâches qui y sont reliées. Il y a là bien sûr une vraie co-opération, proche de la pédagogie du projet : le groupe peut aussi être centré sur la tâche. La « conscience de groupe » est une réunion spéciale ayant lieu une fois par mois et qui a pour but d'amener les jeunes à s'approprier leur groupe d'entraide par l'amendement des différentes composantes organisationnelles du groupe. Ainsi, un des objectifs à long terme de ce programme consiste à impliquer le jeune dans un groupe prosocial dont il aura lui-même établi les règles. C'est également lors de cette réunion mensuelle que les différentes tâches du mois sont attribuées. L'élaboration des règles de vie et d'écoute est évidemment un moment-clé des interventions.

Il y a derrière tout cela une conception de l'éducation et de l'adolescent comme générateur non seulement de problèmes mais de solution qu'une citation en conclusion illustre – de manière assez lyrique il faut bien le dire – citation tirée d'un rapport non référencé mais que

nous savons être celui du Groupe de travail pour les jeunes, intitulé « *Un Québec fou de ses enfants* » dirigé par le député du parti québécois et chercheur en psychologie Camil Bouchard, 1992 :

« *Ultimement, les enfants et les jeunes doivent acquérir la conviction qu'ils ont une grande valeur, qu'ils sont capables de résoudre des problèmes, de générer des solutions. Sans cette conviction solide et durable de leur compétence, les enfants et les jeunes sont amenés à douter d'eux-mêmes, à se retrancher, à abandonner, à se marginaliser et à renoncer à l'autonomie* ».

F : Les interventions en situation de crise

Le pragmatisme québécois ne se limite pas aux actions de prévention. Il admet que celle-ci puisse être insuffisante et la réflexion sur l'intervention en situation de crise peut ici être utile, pour une recherche des bonnes pratiques. Un article de Claire Beaumont et Camil Sanfaçon en propose une synthèse (Beaumont et Sanfaçon, 2005). Il s'appuie entre autres sur les travaux nord-américains déjà cités comme référence majeure au Québec (Walker & alii, 1995 par exemple), mais aussi sur les travaux du National Crisis Prevention Institute (<http://www.crisisprevention.com/>) Ce sont les trois références majeures que nous utiliserons ici

Pour Beaumont et Sanfaçon (loc. cit. p. 162) la situation de crise en milieu éducatif désigne habituellement « *une crise d'agressivité entraînant la désorganisation d'un élève et pouvant menacer la sécurité des personnes présentes* ». L'intervention en situation de crise a pour ces auteurs un but : aider plutôt que contrôler. Il ne s'agit pas d'une thérapie, ni d'une modification de long terme du comportement, même si elle peut y contribuer. Il y a dans cette conception un état d'esprit qui nécessite plusieurs qualités chez l'intervenant : l'empathie, qui montre qu'on comprend l'état émotif du jeune, la chaleur humaine qui montre qu'on comprend la situation du jeune, qu'on est prêt à s'impliquer et à rester avec lui jusqu'à la fin de la crise, l'authenticité, ou conscience de ses propres sentiments et être authentique dans ses propos et actions (par exemple : ne pas minimiser la situation, ne pas faire de promesses impossibles à tenir après la crise). Au Québec le développement des « habiletés sociales » n'est pas la seule affaire des jeunes.

Beaumont propose un modèle du processus de crise en 5 phases : apparition, développement, désorganisation, décompression, récupération.

A la première phase de la crise il est encore possible de communiquer avec l'enfant ou le jeune. Son discours est encore cohérent, malgré les signes d'agitation, qui sont surtout des signes d'anxiété. L'intervenant a alors des possibilités d'intervention verbales et non verbales. Au niveau verbal le principe est d'aborder le jeune de manière respectueuse et empathique montrant qu'on note le malaise et qu'on voudrait le comprendre. Cette écoute empathique est ici très rogerienne : elle utilise les techniques de reformulation et de rétroaction, sans jugement. Le langage non-verbal est aussi important chez l'intervenant, par exemple dans sa posture physique non menaçante ou encore la communication dite dans l'article de Beaumont et Sanfaçon « paraverbale » : abaissement de la voix, ralentissement de la cadence, calme etc.

Lors de la deuxième phase de la crise, le « développement », il y a accentuation de l'agitation et escalade d'une attitude défensive avec un feed-back de provocation et d'agressivité en fonction de l'anxiété ressentie. Les interactions volontaires de l'intervenant sont les mêmes que lors de la phase 1 avec surtout l'évitement d'une « lutte de pouvoir » : il s'agit de rappeler limites claires, calmement, pour tenter de faire prendre conscience des conséquences des actes qui pourraient être posés. A la montée de l'irrationnel correspond une tentative de rationalisation.

La phase suivante, la « désorganisation », conduit l'enfant à l'agression physique directe contre les pairs, l'adulte, voire lui-même et... le mobilier. C'est évidemment le moment le plus difficile, et il n'en convient pas de mésestimer les dangers pour tous les acteurs. Le principe est donc d'abord celui de la sécurité. Le soutien d'un autre adulte semble très important – il dépend largement de l'existence effective d'un « plan d'intervention en situation de crise » dans l'établissement. Soit seul, soit avec l'aide d'un adulte recours l'éducateur doit continuer à maîtriser ses émotions, et annoncer après un délai de quelques secondes qu'il va y avoir intervention (qui peut être d'inviter l'enfant à suivre l'adulte dans une autre pièce). Beaumont propose – avec prudence – l'emploi de la méthode « d'intervention physique non abusive », dont on sait qu'elle est d'usage en psychiatrie au Québec depuis plusieurs années suite à la montée d'agressions directes de personnel par les patients, et qu'elle fait l'objet de formations précises aux gestes de maintien – et à leurs limites. Beaumont et Sanfaçon suggèrent d'ailleurs fortement de réserver ce type d'intervention à une personne qualifiée dans l'établissement.

On peut en fait tout à fait transposer au milieu de l'internat un certain nombre de réflexion faite dans le monde des institutions psychiatriques québécoises, et retenir le principe de certaines formations (Lutumba Ntetu & alii, 1999, p. 220-221) : *« se doter d'un mécanisme de prévision des comportements agressifs nécessite l'acquisition de connaissances supplémentaires. [...] l'implantation de programmes de formation visant la connaissance de soi, la connaissance de la maladie mentale, la connaissance de la dynamique des agressions, et l'acquisition des habiletés en communication et en relation d'aide. [...] dans la majorité des cas, les techniques verbales utilisées avec empathie et respect constituent le premier mode d'intervention permettant de désamorcer avec efficacité une tentative d'agression, bien que l'intervention physique puisse s'avérer indispensable dans bien d'autres cas. De façon générale, les succès dans la gestion des bénéficiaires potentiellement dangereux reposent principalement sur une équipe bien formée. Médecins, infirmières, agents de sécurité et personnel de soutien devraient être préparés à intervenir en situation de crise »*. Plusieurs programmes de formation, disponibles au Québec, visent à prévenir et à gérer les situations d'agression. Parmi les plus connus, on citera le programme IPPNA (Intervention psychologique et physique non abusive). Le programme enseigne une série de principes et de techniques permettant de reconnaître et de désamorcer de manière non abusive des situations menaçant la sécurité des bénéficiaires et des intervenants. Il met l'accent à la fois sur les compétences techniques des personnes à former et sur leur souci de maintenir une relation constructive et positive avec les bénéficiaires.

La phase IV décrite par Beaumont et Sanfaçon (loc.cit. p. 168) est le retour progressif au calme. Il y a des phénomènes de décompensation (pleurs, peur) à vivre hors du groupe, pour éviter de prendre souci de la face. A la peur on n'ajoute pas l'humiliation.

La phase V dite de « récupération » est considérée comme capitale par les mêmes auteurs. Elle est pensée par l'intervenant dans une optique réparatrice. Il y a un retour sur la situation vécue – la possibilité d'un retour efficace est optimale si l'éducateur a su lui-même se maîtriser, et affirmer, malgré tout, son empathie. Ce retour permet la prise de conscience des déclencheurs et l'élaboration ou l'adaptation de ce qui est une des méthodes clef dans cette littérature : le plan d'intervention personnalisé (voir plus bas). L'optique est une optique de réparation.

Les interventions en situation de crise nécessite donc – et c'est sans doute là l'essentiel- une véritable préparation : préparation personnelle, par la formation, il est

vraisemblable que nous devrions ajouter à la littérature consultée les formations à la reconnaissance et à la gestion du stress (de soi-même et des autres) , mais aussi préparation collective : la création d'un protocole d'intervention en situation de crise (loc.cit., p. 176) est une des conditions pour ne pas culpabiliser les éducateurs, permettre l'entraide et finalement le retour sur la crise qui seul peut la dépasser.

III : LES EVALUATIONS : Vers la méta-analyse

Après la description (non exhaustive) des grands types de stratégies et de programmes de prévention et de gestion des problèmes d'agression en milieu ordinaire et spécialisé au Québec, et même si nous en avons donné quelques indications éparses, il est temps maintenant de venir à la question de l'évaluation de ces programmes. Nous n'avons pas eu le temps dans le délai imparti (3 mois !) de tenter une synthèse, même qualitative, de ces évaluations. Cependant un certain nombre de programmes cités ont été évalués et nous pouvons de toute manière utiliser les grandes méta-analyses réalisées au Canada et surtout aux USA sur les programmes de prévention de la délinquance et des troubles du comportement pour y référer les stratégies et méthodes présentées dans la deuxième partie.

A : Un développement des pratiques d'évaluation :

L'évaluation des programmes et politiques de prévention est en passe de devenir un standard au Québec. On pourrait dire qu'à elle seule elle est déjà une « bonne pratique ». Elle fait partie de la mission des centres jeunesse – institut universitaire (rapport 2005-2006 du Centre Jeunesse de Québec, p.9), c'est même une des raisons d'adossement aux universités. L'évaluation des pratiques en internat est devenue obligatoire pour les centres jeunesse (ibid. p. 5). Un PEP – pour Projet d'évaluation des pratiques est en cours – mais des résultats consolidés ne sont attendus que pour 2008. Le programme ADAGRA par exemple a été amplement évalué ((MIREAULT et LUSSIER, 2000) en utilisant des procédures complexes tant au niveau des prétests (Inventaire des comportements d'agressivité, Échelle d'évaluation des dimensions du comportement, Inventaire des comportements d'agressivité – version parents, Inventaire des sentiments, Inventaire des aspects de la vie, Inventaire des comportements d'agressivité — version intervenants etc.) que des tests en cours de programme ou des post

tests tant par questionnaire (en gros les mêmes que dans les pré tests que par les entrevues qualitatives). Les résultats sont nets :

1 : au niveau des tests passés auprès des jeunes : Les jeunes sont très satisfaits du déroulement des rencontres et du travail des animateurs (> 80 %). Leur appréciation du changement induit par le programme montre un taux de satisfaction moins élevé, mais qui dépasse quand même les 70 %.

2 : au niveau des tests passés auprès des intervenants (Lussier, 2001 p. 36) : 25 % des intervenants déclarent avoir diminué leur nombre de rencontres hebdomadaires ou mensuelles avec le jeune à la suite de sa participation au groupe et 35 % pensent que le dossier du jeune serait demeuré actif plus longtemps sans sa participation au groupe. De plus, 55 % d'entre eux considèrent que le programme AD-AGR-A contribue à l'atteinte des objectifs du plan d'intervention. Finalement, 30 % des intervenants pensent que le groupe AD-AGR-A a permis d'éviter de manière certaine un placement ; 40 %, une mesure d'arrêt d'agir et 30 %, une prolongation de placement.

3 : au niveau des tests passés auprès des parents : 60 % observent un meilleur autocontrôle chez leur jeune. 25 % verbalisent que le groupe permet de garder l'espoir. 25 % notent une meilleure humeur ou un meilleur comportement. 38 %, une diminution de l'intensité des colères. 30 %, l'utilisation de solutions de rechange à l'expression de l'agressivité.

Les chercheurs québécois s'appuient pour le développement des programmes et pour leur évaluation non seulement sur des évaluations « maison » mais plus amplement sur les vastes méta-analyses réalisées aux USA (et connaissant souvent la littérature canadienne, au moins anglophone). Les standards d'évaluation sont les mêmes – ce qui n'est guère étonnant dans une perspective universitaire où le « publish or perish » impose ce type de normes. Après un fort découragement devant les résultats des premières évaluations au début des années 70 (Le Blanc, 2000), évaluations dont la méthodologie a été totalement remise en cause, il semble que l'évaluation « passe » bien auprès du terrain, voire même est de plus en plus sollicitée. C'est en tout cas une conclusion d'un rapport ministériel (COUSS, 2004, p.30) « *Il n'y a pas si longtemps, parler de l'évaluation systématique des pratiques aurait suscité beaucoup de résistance. Ce qu'on voit maintenant, c'est non seulement une ouverture à la et*

des demandes d'évaluation. Plusieurs [universités] commencent même à trouver qu'il devient difficile de gérer, sans ressources additionnelles, l'augmentation des demandes de la part des intervenants qui veulent en connaître plus sur une problématique précise, qui souhaitent rencontrer tel ou tel expert ou qui développent de nouvelles questions de recherche ». C'est d'ailleurs ce même rapport qui considère le programme ADAGRA comme une pratique dite « de pointe ». Au sujet de l'évaluation les recommandations de ce rapport sont sans ambiguïté :

« 1) Au niveau micro, l'évaluation doit contribuer à l'amélioration des pratiques en matière d'intervention sociale dans un contexte organisationnel donné. À cet égard, les établissements universitaires, et notamment les instituts, devront consolider l'évaluation de leurs pratiques car ces activités d'évaluation font nécessairement partie du processus de développement et de diffusion de ces nouvelles pratiques.

2) Au niveau meso, les équipes de recherche des instituts et des CAU doivent soutenir la prise de décision des gestionnaires dans leurs établissements et dans d'autres établissements du réseau en effectuant des évaluations multisites, donc plus complètes en vue d'une adaptation à des contextes organisationnels et environnementaux variés, d'un certain nombre de programmes ou de services.

3) Au niveau macro, les établissements universitaires devraient contribuer, par leurs activités d'évaluation, à l'élaboration d'orientations dans le réseau (cadres de référence, politiques, etc.) dans leurs secteurs d'expertise respectifs. À cet égard, il faudra développer ou renforcer les partenariats avec le ministère de la Santé et des Services sociaux et les Agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux ».

On ne saurait être plus clair.

B : Les standards scientifiques de l'évaluation

Nous nous permettrons ici une réflexion très personnelle sur les critères d'évaluation scientifique. Il nous semble en effet que, comme nous l'avons fait pour la présentation des programmes, il convient de mettre en perspective épistémologique (et non pas simplement méthodologique) la pratique évaluative. Le simple désir de promouvoir des « bonnes pratiques » est plus ou moins consciemment une entrée dans ce champ épistémologique.

Une des tendances les plus lourdes de la criminologie mondiale est l'*Evidence-based Crime Prevention*, un des standards scientifiques les plus consensuels dans les rencontres internationales (hors de France) et cette prévention basée sur la preuve se réclame explicitement des Lumières, particulièrement de Hume (Sparks, 2005) et de Kant (Karstedt, 2005). Comme Hume, elle pense en effet que « l'homme sage » règle son comportement sur les preuves devant lui (Traité de l'entendement humain, 223-4). Elle s'appuie sur un constat : « La prévention du crime aujourd'hui comme dans le passé a tendance à être conduite plus par la rhétorique que par la réalité (Visher et Weisburd, 1998, p. 238). Comme le disent Sherman, Farrington, Welsh et Mac Kenzie (Sherman et alii, 2002, p1) nous sommes souvent devant un « patchwork de programmes » dont nous ne connaissons pas l'effet réel dans la diminution de la violence. La prévention du crime dépend plus du « programme favori du mois et de l'idéologie politique » que de l'évidence scientifique. Mettre en œuvre cette évidence est pour cette tendance de recherche une nécessité pragmatique, mais sans oublier que le pragmatisme revendiqué est un pragmatisme critique (sur tout ceci voir Debarbieux, 2006).

Comme le dit le criminologue Maurice Cusson (2002, p.16) : « *En prévention les triomphes autoproclamés sur la foi de chiffres de complaisance sont légion* ». Et comme le proclamait Bossuet, cartésien, évêque et philosophe des Lumières fort admiré par Voltaire : « *Le plus grand dérèglement de l'esprit, c'est de croire les choses par ce qu'on veut qu'elles soient et non par ce qu'on a vu qu'elles sont effet* » (Traité de la connaissance de Dieu et de soi-même, 1741). Il s'agit bien ici du métier au quotidien des scientifiques qui est le recours exclusif aux réalités matérielles du monde, c'est-à-dire au réalisme et au matérialisme méthodologiques. L'évaluation de l'action ne cherche pas à prouver l'existence du miracle, mais beaucoup plus modestement à mesurer s'il y a eu effet sur la diminution de la violence. Trois standards sont communément admis pour l'évaluation de l'efficacité des programmes (Surgeon General, 2004) : rigueur expérimentale (pré-test avant l'implantation du programme, post test et groupe témoin, échantillons tirés au hasard, ou ayant des conditions égales entre groupe expérimental et groupe témoin), évidence d'effets de dissuasion, et réplication de ces effets sur plusieurs échantillons. Une évaluation de haute qualité des programmes de prévention de la violence doit montrer avec une haute significativité statistique la réduction de la prévalence des comportements violents ou la diminution de la victimation. Il ne s'agit pas de découvrir ce qui nous permettrait d'éradiquer la violence, mais de la diminuer...

Idéalement, l'efficacité des programmes devrait être testée dans la longue durée. Toutefois, communément, sont pris en compte des programmes ayant montré un effet soutenu au moins une année après leur mise en place. Les programmes ayant rencontrés les plus hauts standards sont alors labellisés. Pour ceux qui n'ont pas encore rencontré ces standards évaluatifs, mais qui semblent pouvoir y accéder, la catégorie Programmes prometteurs vise à les encourager à améliorer leur évaluation. Les programmes inefficaces sont jugés avec la même procédure rigoureuse. C'est d'autant plus important qu'un programme qui ne « marche pas », peut s'avérer efficace avec un changement dans son mode de mise en œuvre.

C : Programmes efficaces en prévention

Nous allons donc maintenant, comme nous l'avions annoncé dans notre réponse à l'appel d'offres de l'ONED, comparer les différentes stratégies décrites dans la section II de ce rapport aux grandes méta-analyses ayant mesuré l'efficacité des programmes de prévention. Pour cela il convient sans doute de résumer, pour le lecteur non familier avec cette méthode, ce qu'est la méta-analyse.

Le terme « méta-analyse » a été utilisé pour la première fois par Glass, en 1976, dans un article d'un journal de recherche en éducation. Il la définit comme « une analyse globale faisant la synthèse des résultats de différentes études, au moyen de méthodes statistiques appropriées ». Ses premières applications ont touché les domaines de la psychologie et de l'éducation, mais elle a très vite concerné l'analyse des résultats d'études cliniques ou épidémiologiques existants, au point qu'elle est maintenant devenue un des outils essentiels dans les sciences médicales. Ce n'est donc pas une approche de « santé publique » qui s'est infiltrée dans les Sciences humaines, mais l'apport d'une méthode rigoureuse que les sciences « molles » ont donné aux sciences « dures ». Il s'agit en médecine et en pharmacie de combiner les résultats de plusieurs essais cliniques menés sur une même pathologie, ou si l'on veut de combiner les tests de divers traitements pour faire face à cette pathologie. Il s'agit d'obtenir une plus grande puissance statistique en « sommant » les différents essais. Ainsi l'on obtient un effectif plus important de patients traités et on peut appliquer des procédures statistiques rigoureuses à ce nouvel échantillon. Un seul essai n'est jamais concluant à lui seul, il peut se produire des biais statistiques, des erreurs dans la réalisation de l'essai ou de l'échantillonnage.

Voici, d'après le rapport du Surgeon General (2004) aux USA les standards scientifiques utilisés pour mesurer les effets d'un programme de prévention de la violence.

Programme modèle
• Conception expérimentale rigoureuse (expérimentale ou quasi-expérimentale)
• Effets de dissuasion significatif sur: Violence ou délinquance sérieuse (niveau 1) Tout facteur de risque sur la violence avec un effet important (.30 ou plus) (niveau 2)
• Duplication avec effets positifs mesurables
• Effets soutenus dans la durée
Programme prometteur
• Conception expérimentale rigoureuse (expérimentale ou quasi-expérimentale)
• Effets de dissuasion significatif sur: Violence ou délinquance sérieuse (niveau 1) Tout facteur de risque sur la violence avec un effet mesuré à .10 ou plus (niveau 2)
• soit duplication soit démonstration de la durée des effets
Ne fonctionne pas
• Conception expérimentale rigoureuse (expérimentale ou quasi-expérimentale)
• Evidence significative d'un effet nul ou négatif sur la violence ou un facteur de risque identifié
• Duplication, avec évidence que le programme est inopérant ou aggravant

Standards scientifiques pour l'établissement des effets d'un programme de prévention de la violence (Adapté de Surgeon General, 2004).

Si cette présentation méthodologique est un peu longue, elle n'en est pas moins nécessaire pour apprécier le travail considérable accompli ces 15 dernières années pour l'évaluation de l'efficacité des programmes de lutte contre la violence et la délinquance, la violence et les troubles du comportement. Parmi ces méta-analyses, nous notons soit des revues de question générales, qui tente de cibler quelles sont les stratégies les plus efficaces en comparant l'impact de ces divers stratégies (cf Shermann & alii 2002, l'ouvrage sans doute le plus ambitieux sur *l'Evidence based Policy*) soit des synthèses plus ciblées pour comparer les différents programmes d'un même principe. Nous allons pouvoir en particulier nous appuyer sur les revues systématiques de WILSON, S.J., LIPSEY, M.W. & DERZON, J.H. (2003), et en particulier sur une des plus récentes méta analyse que nous avons eu l'honneur de publier dans notre International Journal Violence and Schools (Wilson & Lipsey, 2006), sur une revue de question portant sur la prévention des comportements juvéniles très

violents (Wasserman & Miller, 1998) (voir aussi l'excellent site Blueprints, 2005) sur trois revues qui concernent essentiellement les TCC (Durlak & alii, 1991, portant sur 65 recherches éligibles ; DuPaul & Eckert, 1997, portant sur 63 études éligibles ; Baer & Nizel, 1991, sur 36 études) ; sur des études québécoises de même niveau portant à la fois sur les TCC et sur les interventions cognitives développementales (en particulier Le Blanc & alii, 1998 ; Le Blanc 2000). De plus des synthèses précises ont été réalisées sur les méthodes de groupe dont celle de Hoag & Burlingame, 1997 sur 56 études.

C'est donc à partir de revues complètes de la littérature scientifique, en reprenant de manière rigoureuse les résultats publiés que plusieurs synthèses permettent de se faire une idée assez solide des programmes efficaces, et des conditions d'efficacité (ou d'inefficacité) de ces programmes. Les résultats des méta-analyses sont encourageants, même si parfois l'effet mesuré reste modeste (Gottfredson, 2003). Une des études les plus complètes et les plus ambitieuses est celle qui a été tentée en 2003 par Sandra Jo Wilson, Mark W. Lipsey et James H. Derzon pour mesurer l'effet des programmes utilisés pour diminuer les comportements agressifs et perturbateurs. Ce travail a compilé et traité 221 études éligibles suivant les critères scientifiques présentés plus haut, études ayant concernés environ 56 000 individus, répartis en 522 groupes expérimentaux ou de contrôle, d'où une puissance d'échantillon très importante. Selon les auteurs il y a une évidence encourageante dans les programmes étudiés (Wilson, Lipsey & Derzon, 2003, p.15):

La différence moyenne entre les pré et post tests pour les groupes d'intervention et les groupes de contrôle pour tous les programmes de démonstration produit une estimation de .25 pour la taille de l'effet sur le comportement agressif et perturbateur. Nous pouvons traduire ceci en termes plus concrets en le convertissant en réduction du pourcentage pour les niveaux types de comportement agressif. *« Comme l'a révélé l'étude sur les comportements à risque des jeunes en 1999, 14,2% des élèves reportent avoir été engagé dans un combat physique à l'école pendant l'année scolaire précédent l'étude [...]. Si nous estimons qu'environ 15% des élèves est engagé dans une bagarre durant une année scolaire, l'effet total de .25 pour les programmes développés se traduit par environ 7 pour cent de réduction des bagarres. C'est-à-dire que si 15% des élèves étaient impliqués dans des bagarres avant l'intervention, l'effet moyen des programmes de démonstration autoriserait une réduction de ce taux à 8%, approximativement la moitié du taux initial ».*

Encore faut-il noter qu'il ne s'agit là que d'une moyenne et que les conséquences des programmes les plus effectifs peuvent être beaucoup plus importants. Plusieurs aspects importants peuvent être retenus de cette étude. Le premier est que la réduction des actes et attitudes agressives est une réduction constatée dans les « groupes à risque », donnant raison aux stratégies basant la prévention sur une connaissance préliminaire des publics visés. Le second est que quelque soit le programme, la manière dont il est implanté est au moins aussi importante que son contenu : cette méta-analyse, comme d'autres études (Gottfredson, 2001 ; Royer, 2005) montre que la formation du personnel, la supervision extérieure et l'aide du directeur de l'établissement sont des conditions au succès d'un programme. Le troisième est l'importance de la durée, montrant toute la nécessité de promouvoir de manière régulière des programmes de long terme plutôt que des « coups » médiatiques.

Une autre synthèse (Derzon & Wilson, 1999), basée celle-ci sur la réduction de la violence à travers 83 études, rejoint les mêmes conclusions sur la durée et la qualité de l'implantation du programme mais précise que quatre types de programme sont apparus efficaces : des programmes d'amélioration du self-control, des actions d'entraînement aux compétences sociales, des traitements multimodaux, et enfin des techniques dites « administratives » c'est-à-dire de conduite du groupe (coopération, participation), des règles et normes de comportement claires et communes à l'établissement.

Pour représenter lisiblement les évaluations des stratégies de prévention possibles nous adapterons ici un tableau du *Us Surgeon General*, faisant une synthèse bien actualisée des différentes revues de question. Dans ce tableau les résultats sont simples : il y a ce dont l'efficacité a été prouvée et ce qui ne marche pas. Ce tableau est donc un petit vade-mecum à l'usage du terrain et des décideurs : on verra dans celui-ci que les solutions « américaines » dont on nous rabat les oreilles ne sont certes pas le résultat des études tout aussi « américaines » d'efficacité. Par exemple ces fameux « *boot camps* », camps de rééducation à l'ordre militaire pour jeunes en déshérence sont jugés inefficaces.

Stratégies efficaces	Stratégies inefficaces
Prévention Primaire : pour les populations générales de jeunes	
Développement des compétences Renforcement <i>positif</i> des comportements Techniques comportementales pour la gestion de la classe Construction de l'efficacité de l'établissement scolaire	Conseil par les pairs Médiation par les pairs Leadership par les pairs

(planification, capacité à soutenir et implanter des changements positifs) Programmes scolaires progressifs Apprentissage coopératif Programme de développement juvénile positif	Non promotion de la réussite
Prévention secondaire : pour les enfants à haut risque de violence	
Formation des parents (pour utiliser des compétences spécifiques de gestion des enfants) Visites à domicile (en particulier d'infirmières lors de la période post natale) Education compensatoire Entraînement du raisonnement moral (ICD) Entraînement à la résolution des problèmes sociaux Renforcement des compétences (« penser compétences »)	Programmes pour « ramener » les armes, et autres stratégies pour mieux les maîtriser (ex : déclaration obligatoire de possession d'une arme) Tentatives pour « rediriger » le comportement juvénile Changement des normes du groupe de pairs
Prévention tertiaire : pour les jeunes violents ou sérieusement délinquants	
Acquérir des perspectives sociales, assurer un rôle Intervention multimodale Interventions comportementales cognitives (ICC) et développementales (ICD) Interventions comportementales Entraînement des compétences Thérapie familiale (thérapie systémique) Services sociaux de proximité	Camps de rééducation (boot camps) Programmes avec hébergement Traitement du milieu social Conseil individuel

Stratégies de prévention de la violence juvénile. D'après US Surgeon General (2004)

Les programmes efficaces sont très généralement des programmes basés sur l'encouragement et non sur la répression, ce qui ne veut pas dire que ces sont des programmes « laxistes », et l'aspect comportementaliste des stratégies ici envisagées choque parfois le lecteur français.

Une autre revue de questions, qui peut être considérée comme une des plus sérieuses actuellement a été réalisée par Denise Gottfredson. Elle est résumée dans un tableau proposé par cet auteure (in Sherman et alii, 2002, p. 148) à l'issue de son analyse extrêmement fouillée de 178 études empiriques sur ce qui fonctionne dans la prévention du crime comme dans la prévention de diverses conduites à risque. La perspective est différente, en ce sens que Gottfredson est une des figures de proue de l'analyse contextuelle (cf. Debarbieux, 2006) et que ce tableau ne résume ici que les stratégies basées sur l'école – même si certaines de ces stratégies impliquent le milieu familial. Mais *mutatis mutandis* il permet également de valider certaines pratiques.

Stratégies	Crime	Abus de substances	Comportement agressif	Décrochage absentéisme
Interventions centrées sur l'environnement				
Interventions sur l'établissement et la gestion de la discipline	•	•	•	?
Interventions pour établir des normes ou des attentes	•	•	•	?
Gestion de la classe (coopération)	-	•	?	•
Réorganisation des grades ou des classes (éviter l'ability grouping)	-	-	•	•
Interventions centrées sur les individus				
Entraînement au self-control ou à la compétence sociale utilisant des méthodes cognitivo-béaviorales	•	•	•	•
Entraînement au self-control ou à la compétence sociale <u>sans</u> utilisation des méthodes cognitivo-béaviorales	?	?	o	o
Autres programmes d'instruction (ex : D.A.R.E.)	o	?	?	o
Interventions cognitivo-béaviorales pour modification du comportement	?	?	•	•
Conseil, travail social et autres interventions thérapeutiques	?	?	o	o
Mentorat, tutorat et soutien scolaire	?	o	•	•
Récréation, service communautaire et activités de loisir	?	o	?	-

« Ce qui marche dans la prévention du crime » (School-based strategies) – Adapté de Gottfredson (in Sherman et alii, 2002, p. 148)

Légende : ●= fonctionne ; o= ne fonctionne pas ; - = prometteur ; ?= inconnu ou effet mixte

En bref, on peut affirmer que les interventions changeant le milieu d'accueil sont efficaces, particulièrement au niveau de l'élaboration et de la clarté des règles dans une perspective coopérative. Les évaluations des méthodes de la « communauté juste », c'est à dire les méthodes cognitives développementales ont d'ailleurs été amplement évaluées de manière positives au Québec (cf. Dionne & alii, 1993, LeBlanc & alii, 1998 par exemple). Il y a amélioration de l'atmosphère sociale, diminution des épisodes agressifs et au niveau individuel progression du jugement moral. On peut donc affirmer – autant au niveau des revues de questions citées que des revues que nous avons recensées plus haut – que les interventions alliant cognition, émotion et comportement (les ICC) ont également un effet positif.

De manière plus précise, les revues de question de LeBlanc (2000) et Dionne (1996) portent en totalité ou en partie sur les jeunes placés en internat (voir aussi le livre LeBlanc & alii, 1998). Ces revues sont donc particulièrement importantes pour notre sujet, et confirment, tout en les affinant les revues plus centrées sur les *School-based Strategies*. La position de LeBlanc est nuancée quant aux Internats : il pense qu'ils font partie d'une gamme de services différenciés, et que quels que soient leurs limites (il a été un des pionniers de leur évaluation dans les années 70 et 80) ils peuvent être une solution pour un certain nombre de jeunes, sous certaines conditions, en particulier au niveau de la formation et de la constitution des équipes. Il pense d'ailleurs aussi que la désinstitutionalisation, plus idéologique que

pragmatique a été excessive (il va jusqu'à parler du « virus » de la désinstitutionnalisation et de la déjudiciarisation), et s'est accompagné d'une baisse de l'offre de services différenciés. Mais son intérêt, et celui de son équipe a été de tester sur la longue durée l'efficacité des interventions en internat auprès de jeunes délinquants et de jeunes en difficulté. Les conclusions de LeBlanc, tant par sa revue des méta-analyses que par ses propres évaluations en internat sont raisonnablement positives : l'ensemble des programmes analysés montre une diminution globale de la délinquance significative, ainsi que des troubles et difficultés psychologiques (diminution évaluées en fourchette basse à 30%). Bien entendu cela ne signifie pas que les problèmes ont disparu. Rappelons que l'ambition de ces démarches n'est en aucun cas l'illusoire (et fantasmatiquement toute puissante) « éradication de la violence », mais sa diminution. D'autre part, LeBlanc note, suite à une de ses études évaluant l'action de l'internat de Boscoville que les résultats peuvent être encore nettement meilleur quand l'établissement est entré dans un cercle vertueux où coopération et démocratie s'installe (Le Blanc, 1983).

Ce qui est fort important dans le travail de Le Blanc est aussi de montrer que certains traitements efficaces à l'extérieur ne le sont pas – ou moins – en milieu spécialisé (loc. cit.) : « toutes les méthodes d'intervention ne sont pas également efficaces et certaines sont plus indiquées en milieu naturel qu'en milieu résidentiel ; par exemple, le conseil et l'introspection “counseling” est une des méthodes les moins efficaces et l'intervention familiale multisystémique est plus efficace en milieu naturel ». En fait il semble incontestable d'après ses résultats qu'un type d'intervention est très efficace en milieu résidentiel, les interventions cognitives-comportementales : « les mesures et les méthodes les plus efficaces permettent un gain pouvant atteindre 30 % pour le groupe expérimental en comparaison du groupe contrôle ; par exemple les méthodes comportementales, dans leur ensemble », ce qui ressort de son évaluation des pratiques de l'internat de Boscoville, avec des gains d'efficacité jugés à plus de 30%, ce qui est considérable. De plus, et c'est très encourageant, ce travail, comme la plupart des méta-analyses montre que : « *l'efficacité des interventions est meilleure avec les cas les plus sévères* (mais l'évaluation de Boscoville conduite par Le Blanc, (1983) permettait d'ajouter qu'ils se maintiennent plus longtemps chez les cas moyennement sévères). Autrement dit ces interventions en internat atteignent leur cible.

L'intérêt de ce travail est aussi de montrer que ces pratiques fortement recommandées ne sont pas également efficaces, loin s'en faut, avec toutes les populations. Ainsi s'il est vrai que les méthodes cognitives comportementales sont très efficaces pour certaines populations,

les méthodes développementales le sont pour d'autres types d'adolescents. C'est une des affirmations les plus musclées d'un livre qui a fait date (LeBlanc et alii, 1999) sous le titre « Intervenir autrement » : « *Nous suggérons qu'il existe deux grandes catégories d'adolescents en difficulté, deux méthodes principales d'intervention et deux types dominants d'éducateurs. Il y a des adolescents anxieux qui progressent davantage avec des éducateurs relationnels qui utilisent la méthode cognitive développementale. Il existe des adolescents égocentriques qui s'améliorent davantage si les éducateurs sont systématiques et s'ils utilisent la méthode cognitive comportementale. Ces deux formes d'appariement peuvent s'appliquer en internat et dans la communauté, en fait quelle que soit la nature de la mesure, et elles s'appuient nécessairement sur une approche de base de nature psychoéducative* ».

Cela plaide donc pour une approche par « *l'intervention différentielle* » qui plaide pour une palette d'intervention adaptée à la diversité des situations – et réfute donc en creux toute idée de recette ou de pratique universelle, illusoire. Cette différenciation repose cependant sur certains acquis communs de « la psychoéducation classique ». Nous citerons donc longuement ce que le texte de LeBlanc (2000) propose comme un héritage de cette direction d'intervention :

« La psychoéducation classique [...] nous a laissé quatre héritages incontournables. Une sorte de maison de l'intervention. Il s'agit d'attitudes et d'opérations professionnelles de base pour l'éducateur, du développement et de la conduite des activités d'apprentissage, de l'utilisation du groupe, qu'il s'agisse de l'équipe d'éducateurs ou du groupe d'adolescents, et de l'organisation du milieu de vie ».

Au niveau des éducateurs, LeBlanc préconise l'acquisition et la maîtrise de schèmes relationnels, selon la terminologie de Gendreau (1985). Ce sont pour lui des caractéristiques de base nécessitant aussi une formation en cours d'emploi pour les optimiser. « *Il s'agit des attitudes de confiance, de congruence, de considération, de disponibilité, d'empathie et de sécurité* ». Outre ces habiletés relationnelles, les opérations professionnelles volontaires de l'intervenant qui partage différents moments de vie avec les adolescents impliquent qu'il doit constamment créer et offrir des conditions de vie appropriées pour susciter le développement personnel de chacun. « *Les opérations professionnelles à exécuter sont les suivantes :*

l'observation, l'évaluation diagnostique, la planification, l'organisation, l'animation, l'utilisation, l'évaluation post-situationnelle et la communication ».

Au niveau des activités, le second héritage qu'a laissé la psychoéducation dite « classique » est celui de la manière de concevoir, d'organiser et de conduire des activités d'apprentissage. Parmi les composantes incontournables des activités outre leur adaptation aux caractéristiques des adolescents et des éducateurs présents et aux buts de l'activité ainsi qu'au contexte spatial et temporel de l'activité, le système de responsabilités et le système d'évaluation et de reconnaissance sont les conditions du succès de l'intervention.

Au niveau du groupe, le troisième héritage de la psychoéducation classique est celui de l'importance du groupe. LeBlanc rejoint ici totalement les résultats des méta-analyses les plus récentes auxquelles nous avons pu avoir accès (Burlingame et Hoag, 1997), et cela valide un grand nombre des programmes que nous avons présentés en deuxième partie. La méta-analyse américaine citée est particulièrement remarquable et encourageante, à partir d'une synthèse de 56 évaluations parues entre 1974 et 1997 cette étude montre un « effect-size » considérable (.61) et peut affirmer que la moyenne (en terme de troubles du comportement et en terme d'anxiété) des enfants et adolescents ayant bénéficié d'un traitement en groupe est « meilleure de 73% que les enfants et les adolescents des groupes de contrôle », ce qui est absolument considérable. Les résultats sont en particulier plus encourageant que la psychothérapie individuelle. Selon LeBlanc : « *Les éducateurs interviennent dans et par le groupe. Ce groupe est à l'image de l'équipe. Si l'éducateur est le pivot de l'intervention, l'équipe est le mode de vie des intervenants. En effet, les éducateurs auprès d'un groupe d'adolescents doivent se partager les présences et les tâches d'organisation et d'animation de la vie du groupe. L'équipe est donc constituée à partir d'une connaissance des complémentarités et d'une acceptation de l'assistance réciproque. L'équipe est envisagée comme une entité thérapeutique agissant sur les adolescents. Elle se manifeste par une coopération de tous les instants entre les éducateurs, c'est-à-dire une assistance réciproque qui repose sur l'habileté à communiquer avec l'autre et à le comprendre au niveau de sa vie professionnelle. Cet exemple de compréhension et de coopération entre les éducateurs devrait servir aux adolescents dans leur démarche de réadaptation ».*

L'approche du milieu est le quatrième héritage que nous a légué la psychoéducation classique comme un ensemble structural dynamique. « *Ce caractère dynamique de l'ensemble réside dans le fait que toute modification à l'une des composantes a des répercussions sur*

toutes les autres aussi bien que sur l'ensemble lui-même ». Les composantes du milieu retenues par Gendreau (1978) sont les suivantes : les adolescents ou la clientèle d'un milieu, les animateurs, les buts et objectifs, le contexte spatial, le programme, le contexte temporel, les moyens de mise en relation, le code et les procédures, le système de responsabilités, et le système d'évaluation et de reconnaissance. Il va de soi que cette conception, une fois de plus assoit l'idée de la « communauté juste ».

A partir de ces quatre héritages, les recherches les plus récentes permettent une amélioration considérable des pratiques en allant vers une plus grande différenciation des pratiques, vers une approche différentielle et éventuellement multimodale (dans les différents milieux de vie du jeune) reposant sur une évaluation psychosociale. Comme le dit Egide Royer : pour la prévention des troubles du comportement et de la violence, nous n'avons pas besoins de près à porter, mais de cousu main (Royer, 2003). Et pour boucler la boucle de cette revue québécoise, nous citerons le même Egide Royer (communication personnelle, d'après Walker et alii, 1996 et Royer, 2005) pour qui l'efficacité d'un programme doit répondre aux conditions suivantes:

1- les problèmes de comportements sont définis clairement pour les jeunes et le personnel

2- Les facteurs qui déclenchent et maintiennent ces problèmes de comportement sont identifiés.

3- Le développement des interventions est basé sur les informations connues quant à ce qui les déclenche et les maintient

4- Des comportements plus appropriés, alternatifs, sont définis pour les jeunes et les membres du personnel (staff).

5- On enseigne aux jeunes ces comportements alternatifs et on leur donne l'assistance, le support pour acquérir les habiletés nécessaires pour provoquer le changement de comportement désiré.

6- Des systèmes de motivation efficaces sont élaborés et implantés pour encourager les jeunes à se comporter autrement.

7- Le personnel s'est engagé à soutenir l'intervention à long terme et à suivre, supporter, coacher, débriefier et fournir des « piqûres de rappel » (booster shots) aussi souvent que nécessaire pour maintenir les gains obtenus, les acquis sur le plan du comportement.

8- Le personnel reçoit de la formation et de la rétroaction régulière sur l'efficacité de l'implantation des interventions.

9- Un système pour mesurer et assurer le suivi (monitoring) de l'efficacité des interventions est établi et implanté.

On notera que dans cette approche fidèle à l'approche par facteurs de risque on retrouve une caractéristique essentielle pour que les programmes fonctionnent : l'identification de la « cible » réelle de ces programmes. C'est que, comme le dit Cornell (Cornell, 1999) : « aucune stratégie n'est efficace pour tous les jeunes ou pour tous les contextes ». Ce qui conclue assez bien l'approche pragmatique et rationnelle québécoise.

Bibliographie France

AGOSTINI D. (1995). – *Répétition chez les professionnels*. In Maltraitance : évaluation – répétition, dir. GABEL M., LEOVICI S., MAZET Ph. Paris : Fleurus.

BARTHOLOME J.-P. (1998). – Le point de vue de J.-P. Rosenczveig, *Journal du Droit des Jeunes*, n°177, Septembre 1998.

BARTHOLOME J.-P. (2001). – Analyse des relations entre parents et professionnels. *Journal du droit des jeunes*. Novembre, n° 209, pp 8-11.

BAUDRY P. (1987). – La violence féconde : la dynamique sociale des arts martiaux dans HELLBRUNN R., PAIN J. (1987). – *Intégrer la violence*. Vigneux : Matrice.

BAUDRY P., LAGRANGE C. (1994). – *L'institution, la violence et l'intervention sociale*. Vigneux : Matrice.

BENGHOZI P. (2001). – La partie émergée de l'iceberg, *Actualités Sociales Hebdomadaire*, n°2200, 2 février 2001.

BORRELS., JEANNET A., CHEVRE H., EPPNER G., TRAUBE R., VILLAT J.-M. (1997). – *Violence d'enfants, violence d'adultes, violence institutionnelles, violence sociale*. Genève : Repères.

BOULESTEIX J.-M., FALQUE E. (1985). – *Institutions et violence. Les difficultés des enfants handicapés dans les internats ou des familles d'accueil*. Paris : Anthropos.

Cahiers Alfred Binet (2000). – *Les violences éducatives*. Ramonville Saint Anne : Erès. 169 pages.

CAPUL M., LEMAY M. (1996). – *De l'éducation spécialisée*. Toulouse : Eres.

CARRELS M.-L., MANNI G. (1996). – *Grandir malgré tout. L'éducation en institution des enfants séparés de leur famille. Un défi à relever*. Bruxelles : Fonds Houtmann.

CAUTAIN A. (1997). – Comment atténuer la violence institutionnelle dans l'établissement où je travaille ? *Les cahiers de l'Actif*, n°248/249, janvier-février, pp 55-64

CHARTIER J.-P. (1991). – *Les adolescents difficiles. Psychanalyse et éducation spécialisée*. Paris : Dunod.

CHOQUET M., LEDOUX S., HASSLER C., PARE C. (1998). – *Adolescents (14-21 ans) de la Protection judiciaire de la jeunesse et santé*. Paris : INSERM.

CHRISTEN M. (1998). – Vers un fonctionnement non violent des institutions. *Thérapie familiale*, vol. 19, n°2, pp109-121.

Circulaire DAS n° 98-275 du 5 mai 1998 relative à la prise en compte des situations de maltraitance à enfants au sein des établissements sociaux et médico-sociaux.

Circulaire n° 2001-306 du 3 juillet 2001 relative à la prévention des violences et maltraitements notamment sexuelles dans les institutions sociales et médico-sociales accueillant des mineurs ou des personnes vulnérables.

COCCO J.-P. (1998). – « Cheval pour tous », maison de correction écologique, *Journal du Droit des Jeunes*, n°177, septembre 1998.

COCCO J.-P., BARTHOLOME J.-P. (1999). – Secteurs publics et associatif : la grande misère pédagogique? *Journal du Droit des Jeunes*, n°183, mars 1999.

Conseil d'Etat (1991). – *Statut et protection de l'enfant*. Paris : la documentation française.

Conseil Supérieur du Travail Social (2002). – *Violence et champ social*. Paris : ENSP.

CORBET E. (1994).- Violences en institution : à la recherche d'outils de prévention. Violences... *Cahiers du CTNERHI*, n°61, janvier-mars.

CORBET E. (1995). – Première esquisse d'un guide méthodologique. *Violences en institution 2 : outils de prévention*. Dir. CREAM Rhône-Alpes. Lyon : médiasocial.

CORBET E. (1997). – Violences en institution. Utilisation d'un guide diagnostique. *Les cahiers de l'Actif*, n°248/249, janvier-février.

CORBILLON M., ASSAILLY J.-P., DUYME M. (1989). – *L'enfant placé. De l'assistance publique à l'aide sociale à l'enfance*. Paris : la documentation française.

CREAI Languedoc-Roussillon (2001). – *La violence parlons-en. Guide des bonnes pratiques*. Action formation 2001-2002.

CREAI Rhône-Alpes (1992). – *Violences en institutions, 1. Repères*. Coord. CORBET E. Edit. Médiasocial. 90 pages.

CREAI Rhône-Alpes (1995). – *Violences en institutions, 2. Outils de prévention*. Coord. CORBET E. Edit. Médiasocial. 121 pages.

CREAI Rhône-Alpes (2004). – *Le traitement de la maltraitance dans les institutions : références, protocoles, procédures*. Dossier n°134, juin 2004.

CREAI Rhône-Alpes (2006). – *Processus de prévention et de gestion des situations de violences en institutions*. Décembre 2006.

CREOFF M. (2000).- *Prévenir, repérer et traiter les violences à l'encontre des enfants et des jeunes dans les institutions sociales et médico-sociales*. Dir. Edit. ENSP.

CREOFF M. (2001). – Lutte contre les violences institutionnelles : un engagement de la puissance publique. *Journal du droit des jeunes*. Novembre, n° 209, pp32-34.

DANANCIER J. (2000). – *La violence dans les établissements sociaux*. Paris : Dunod.

DIB S. (2005). – *La violence des foyers. La question de la violence d'une institution*. Mémoire professionnel pour l'obtention du diplôme d'éducateur de la PJJ. Exemplaire dactylographié.

DROEHNLE-BREIT C. (1999). – Maltraitance psychologique. A propos de quelques repérages cliniques. *Enfance majuscule*, n° 46, avril-mai, pp10-12.

DURNING P. (1983). – La violence des adultes en internat : une réaction révélatrice d'une perturbation du climat socio-émotionnel. *Vie sociale et traitements*, n°149, décembre 1983.

DURNING P. (1986). – *Education et suppléance familiale : psychosociologie de l'internat spécialisé*. Paris : PUF.

DURNING P. (1991). – L'enfance maltraitée : piège ou défi pour la recherche en éducation familiale. *Revue française de pédagogie*, 96, pp 33-42.

DURNING P. (1992). – Conditions psychosociales de l'émergence des violences dans les institutions éducatives résidentielles. *Sauvegarde de l'Enfance*, 3-4, pp 288-305.

DURNING P. (1995). – Violences et climats socio-émotionnels en institutions, du symptôme au tableau d'alerte. CREA Rhône-Alpes, dir. CORBET E. *Violences en institution 2 : outils de prévention*. Médiasocial, Lyon, pp 33-53

DURNING P. (1997). – Maltraitance familiale, maltraitances institutionnelles : similitudes et spécificités. *Les cahiers de l'Actif*, n°248/249, janvier-février.

DURNING P., BREUGNOT P. (2005). – Les apports attendus de l'Observatoire national de l'enfance en danger (ONED) dans GABEL M., LAMOUR M., MANCIAUX M. *La protection de l'enfance. Maintien, rupture et soins des liens*. Paris : Fleurus.

DURNING P. (1998). – Toute institution accueillant des enfants est-elle potentiellement maltraitante ? *Maltraitances institutionnelles*. Paris : Fleurus.

DUYME M. (1987). – *Mauvais traitements institutionnels*. Dir. Paris : Science Libre.

EPHRITIKHINE D. (1997). – Eduquer en l'an 2000 : comment s'y prendre ? *Ruptures*, n°8, avril 1997, p 3-54, PJJ, Centre régional de formation Rhône Alpes/ Auvergne.

FABRE M. (1996). – L'enfant, la violence et les institutions. Cinquantième anniversaire de l'UNICEF. *Journal du droit des jeunes*, n°159, novembre, pp 39-41.

FARRINGTON, D.P. (2003). - *Methodological quality standards for evaluation research*. *The Annals of the American Academy of Political and Social Sciences* 587:49-68.

FREUD S. (1905). – *Cinq psychanalyses*. Paris : PUF.

FUSTIER P. (1999). – *Le travail d'équipe en institution. Clinique de l'institution médico-sociale et psychiatrique*. Paris : Dunod.

GABEL M. (1995). – *L'observation de l'enfance en danger : du signalement à l'évaluation à long terme des actions préconisées*. In *Maltraitance : évaluation – répétition*, dir. GABEL M., LEOVICI S., MAZET Ph. Paris : Fleurus.

GABEL M. (1997). – L'impossible partenariat des professionnels : une maltraitance institutionnelle indirecte ? *Les cahiers de l'Actif*, n°248/249, janvier-février.

GABEL M., JESU F., MANCIAUX M. (1998). – *Maltraitances institutionnelles. Accueillir et soigner les enfants sans les maltraiter*. Paris : Fleurus.

GABEL M. (1998). – Le difficile partenariat des professionnels. Une maltraitance institutionnelle indirecte ? *Maltraitances institutionnelles. Accueillir et soigner les enfants sans les maltraiter*. Paris : Fleurus.

GABEL M., JESU F., MANCIAUX M. (2000). – *Bientraitances. Mieux traiter familles et professionnels*. Paris : Fleurus.

GABEL M. (2000). – Histoire et vicissitudes des textes législatifs relatifs à la maltraitance. *Bientraitances*. Paris : Fleurus.

GABERAN P. (1999). – L'éducateur peut-il invoquer la légitime violence ? *Lien social*, n°493, 1^{er} juillet 1999.

GAILLARD J.-P. (1999). – Institution et violence : une lecture systémique. *Revue internationale d'associations francophones. Thérapie familiale*, Genève, vol. 20, n°4, pp 371-389

GOFFMAN E. (1968). – *Asiles. Etudes sur la condition sociale des malades mentaux et autres reclus*. Paris : Minuit.

GOFFMAN E. (1972). – *Les rites d'interactions*. Paris : Minuit.

GUILLAUME J. (1987). – Pour une stratégie de la violence en institution dans
HELLBRUNN R., PAIN J. (1987). – *Intégrer la violence*. Vigneux : Matrice.

GRECO J. (1991). – Enquête sur la sensibilité des éducateurs spécialisés à leur violence. In *Violences en institutions 1- Repères. Journée d'étude du 21 mars 1991*. Coord. CORBET E. Centre Thomas More. CREA Rhône-Alpes.

HADJIISKY E., AGOSTINI D., DARDEL F., THOUVENIN C. (1993). – *Du cri au silence – Attitudes défensives des intervenants médico-sociaux face à l'enfant victime de mauvais traitements*. 2^{ème} éd. CTNERHI, coll. Flash information, n° hors série.

HAMBOURG P. (1990). – *Des intervenants maltraitants*. Communication présentée en atelier au 2^{ème} congrès AFIREM, Toulouse, 24-26 janvier 1990.

HELFTER C. (2002) – Lutte contre les violences institutionnelles – Promouvoir une culture de la vigilance. *ASH*, n° 2289, 13 décembre, p 19.

HELLBRUNN R., PAIN J. (1987). – *Intégrer la violence*. Vigneux : Matrice.

HELLBRUNN R. (1987). – La voie des coups dans HELLBRUNN R., PAIN J. (1987). – *Intégrer la violence*. Vigneux : Matrice.

HOUZEL D. (1999). – *Les enjeux de la parentalité*. Dir. Toulouse : Eres.

Institut de Formation de recherche et d'évaluation des pratiques médico-sociales (2002).- *Violences et institutions : prévenir la répétition*. Actes du colloque « Violences et institutions : prévenir la répétition » Nantes, 22, 23 mars 2001. Paris : Jeunesse et droit. 147 pages.

INSERM (2004). – *Psychothérapie, trois approches évaluées*. Paris : INSERM, 568 pages.

JANVIER R., MATHO Y. (1999). – *Mettre en œuvre le droit des usagers dans les établissements d'action sociale*. Paris : Dunod.

JESU F. (1998). – Des maltraitances à la bientraitance institutionnelle ? dans *Maltraitances institutionnelles, accueillir et soigner les enfants sans les maltraiter*. Paris : Fleurus, pp 285-303.

JUILHARD J.-M. (2003). – *Maltraitance envers les personnes handicapées. Briser la loi du silence*. Rapport Juilhard. J.O. Sénat, session ordinaire 2002-2003, doc. N° 339.

Journal du droit des jeunes (1998). – *Violences institutionnelles*. Septembre 1998, n°177 Pages 5-18.

Journal du droit des jeunes (2001). – *Cohérence des interventions et violence dans les établissements sociaux*, n°202, février 2001.

KAES R. (1987). – Penser l'institution dans le champ de la psychanalyse dans *L'institution et les institutions*. Paris : Dunod.

KAMMERER P. (1996). – Violence et institution à l'adolescence. Travailler à partir des passages à l'acte, dans «Difficultés d'apprentissage et actes éducatifs, *Dialogue*, n° 131.

KLAJNBERG P. (1994). – Les violences en institution, *Journal des droits des jeunes*, n°140, décembre 1994, pp 6-13.

KLAJNBERG M. (1997). – Violences institutionnelles : quelques réflexions en vue d'une meilleure prévention. *Les cahiers de l'Actif*, n°248/249, janvier-février.

LAGRANGE C. (1998). – *Violences. Les travailleurs sociaux à la recherche d'un nouvel art de faire*. Vigneux : Matrice.

LAGRAULA-FABRE M. (2005). – *La violence institutionnelle. Une violence commise sur des personnes vulnérables par des personnes ayant autorité*. Paris : L'Harmattan.

LAGRAULA-FABRE (2005b). – La violence institutionnelle dans les établissements sociaux et médico-sociaux, une question de droit ? *Revue de droit sanitaire et social*, vol. 41, n°1, janvier-février 2005, pp110-127.

LAMBERT T. (1985). – *Les sévices institutionnels : analyse thématiques*. 4^{ème} congrès international sur les enfants maltraités et négligés. Paris : CTNERHI-PUF.

LASSUS P. (1999). – L'inévitable violence des institutions. *Enfance majuscule*, n°46, avril-mai.

LEFEBVRE P. (2000). – *Guide de la fonction de directeur d'établissement social et médico-social*. Paris : Dunod.

LEMEE-GUERIN K. (2006). – *La fin de la relation éducative en milieu ouvert à la PJJ : une question de séparation*. Mémoire de Maîtrise des Sciences et Technique « intervention et pratiques sociales » mention « protection judiciaire de la jeunesse. Promotion 2004/2006.

Les Cahiers de l'UFR de Bobigny (Institut Universitaire des Sciences psychosociales et neurobiologiques – UFR de Santé Médecine Biologie, 74, rue Cachin, 93012 Bobigny).

- *L'adolescent devant la violence institutionnelle*, Cahier n°4.
- *Le cas social en pédiatrie* – Violences institutionnelles, Cahier n°17.
- Loi n°75-535 du 30 juin 1975, relative aux institutions sociales et médico-sociales (J.O. du 1^{er} juillet 1975, p 6604)
- Loi du 17 juin 1998 relative à la répression des infractions sexuelles et à la protection des mineurs.
- Loi n°2002-02 du 2 janvier, rénovant l'action sociale et médico-sociale (J.O. du 3 janvier 2001, p 124)

LHUILIER J.-M. (1998). – *La responsabilité civile administrative et pénale dans les établissements sociaux et médico-sociaux*. Rennes, ENSP.

LHUILIER J.-M. (2002). – *Guide de l'aide sociale à l'enfance. Droit et pratiques*. 6^{ème} édition. Paris : Berger-Levrault.

LOUBAT J.-R. (1997). – *Elaborer son projet d'établissement social et médico-social : contextes, méthodes, outils*. Paris : Dunod.

LOUBAT J.-R. (2001). – Pour améliorer la situation de l'enfant, il faut faciliter les relations entre les parents et les maisons d'enfants à caractère social. 22 février 2001, *lien social* n° 565, pp 4-9.

LOUBAT J.-R. (2002). *Instaurer la relation de service en action sociale et médico-sociale*. Paris : Dunod.

MAILAT M. (1998). – Rites et mises en scène de la vie sociale, *Informations sociales*, n°70, pp 80-90.

MICHEL M., THIRION J.-F. (2005). – *Faire face à la violence dans les institutions de santé*. Ed. Lamarre.

MOROT S. (2003). – *La violence institutionnelle est-elle un élément de réponse aux comportements violents des jeunes placés en hébergement ?* Mémoire professionnel pour l'obtention du diplôme d'éducateur de la PJJ ; Exemple dactylographié.

NAUDIN O. (1998). – Encore des violences institutionnelles. *L'école des parents*, n°4, avril 1998, pp 60-63

NAHOUM-GRAPPE V. (2002). – Violence explosive, violence déjouée. Situations de violence dans un lieu d'hébergement de la Protection Judiciaire de la Jeunesse. *Esprit*, n°12, décembre 2002.

OLWEUS D. (1993). - *Bullying in Schools: what we know and what we can do*. London: Blackwell.

OLWEUS, D., (1991). - Bully/victim problems among school children. Basic facts and effects of a school-based intervention program. In D; Pepler & K. Rubin (Eds.), *The development and treatment of childhood aggression*. Pp. 411-448. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

ORIENT J.-P. (1994). – Violences en institutions : à la recherche d'outils de prévention. Violences...*Cahier du CTNERHI*, n°61, janvier-mars.

OURY J., GUATTARI F., TOSQUELLES F. (1985). – *Pratique de l'institutionnel et politique*. Vigneux : Matrice.

PAIN J. (1987). – Pour une approche interne de la violence : 1. les stages violence : une culture du combat. 2. au plus près de la violence réinstaurer l'originaire dans HELLBRUNN R., PAIN J. (1987). – *Intégrer la violence*. Vigneux : Matrice.

PAIN J. (1994). – *La pédagogie institutionnelle d'intervention*. Vigneux : Matrice.

PAIN J. (2000). – *La violence institutionnelle ? Aller plus loin dans la question sociale*. Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux, n° 24, 2000-1, pp 133-155.

PIERON J.-P. (2004). – La violence institutionnelle : violence dans l'institution ou violence de l'institution ? *Bulletin d'informations du CREA Bourgoigne*, n° 235, Mars 2004.

PLANTET J. (1999). – Un rapport sur les maltraitements en institution, *Lien social*, n° 494, 8 juillet 1999.

Prise en compte des situations de maltraitance à enfants au sein des établissements. Circulaire DAS n°98-275 du 5 mai 1998. Actualités Sociales Hebdomadaires n°2070, 8 mai 1998.

REY C. (2000). – *Les adolescents face à la violence*. Paris : Syros. 366 pages. 2^{ème} partie : « Violences institutionnelles ».

ROLAND E., IDSOE, T. (2001). - Aggression and Bullying. *Aggressive Behaviour*, 27, pp 446-462.

ROLLAND H. (2003). – *Dépasser la violence institutionnelle pour améliorer et diversifier l'accueil dans une MECS*. Mémoire CAFDES, ENSP.

ROSENCZVEIG J.-P. (1997). – Les violences en et par les institutions de l'enfance. *Les cahiers de l'Actif*, n°248/249, janvier-février.

ROUZEL J. (2004). – *Le quotidien en éducation spécialisée*. Paris : Dunod.

RUBELLIN-DEVICHI J. (2005). – *Préface* in LAGRAULA-FABRE M. La violence institutionnelle. Une violence commise sur des personnes vulnérables ayant autorité. Paris : L'Harmattan.

SABALOS P. (1990). – Usure des personnels et effets institutionnels. *Lien social*, n°67.

SALBREUX R. (1998). – Peut-on éviter la violence dans les institutions pour enfants handicapés ? *Maltraitances institutionnelles, accueillir et soigner les enfants sans les maltraiter*. Paris : Fleurus.

SCHWARTZ P. (1987). – Violence et sport de combat dans HELLBRUNN R., PAIN J. (1987). – *Intégrer la violence*. Vigneux : Matrice.

SCHROD H. (2000). – Et si on parlait de la violence des intervenants : regards dans les coulisses du théâtre des bonnes intentions. Dans SERON C., DENIS C. (2000) *Violence subie, violence agie*. Paris : Jeunesse et droit.

Service social spécialisé de la Sauvegarde de l'enfance et de l'adolescence du Val d'Oise. Victimes des institutions. *Informations sociales*, n°2 (Publication de la Caisse Nationale des Allocations Familiales).

Secrétariat d'Etat à la santé et à l'action sociale. (1999). - *Prévenir, repérer, et traiter les violences à l'encontre des enfants et des jeunes dans les institutions sociales et médico-sociales : Guide méthodologique à l'attention des Médecins Inspecteurs de Santé Publique et des Inspecteurs des Affaires Sanitaires et Sociales*. Paris : Secrétariat d'Etat à la santé et à l'action sociale. 84 pages. Document téléchargeable site web: <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/994001233/index.shtml>

SELLENET C. (2001).- *Avoir mal et faire mal : approche des violences en famille et en institution*. Revigny-sur-Ornain : Hommes et perspectives. 200 pages.

SILVESTRE M., CHRISTEN M., HEIM C. (2004). – *Vivre sans violences? Dans les couples, les institutions, les écoles*. Toulouse : Erès. 223 pages.

SMITH, D., SMITH, P.K., ANANIADOU, K. (2004). - The Effectiveness of Whole-School Antibullying Programs: A Synthesis of Evaluation Research. *School Psychology Review*, 33, pp. 548-561.

SOULE M., NOEL J. (1971). – Le grand renfermement des enfants dits « cas sociaux » ou malaise dans la bienfaisance. *Psychiatrie de l'enfant*, n°14 Paris : PUF

THIEFAINE P. (2003). – Les violences institutionnelles, *CREAI Bourgogne*, n°226, mai 2003, pp 9-18.

TREMINTIN J. (1998). – De la maltraitance à la « bien-traitance » des jeunes en institution, *Lien social*, n°431, 26 février 1998.

TOMKIEWICZ S., COURTOIS, KOSKAS, PELLETEUR, ROSCH (1974).- *Travail social contre qui ?* Paris : Solin.

TOMKIEWICZ S. (1984). – *Violences et négligences envers les enfants et adolescents dans les institutions*. Child Abuse and Neglect, volume 8, pages 312-335.

TOMKIEWICZ S. (1989). – Violence institutionnelle. *Lien social*, 37, pp 8-11.

TOMKIEWICZ S., VIVET P. (1991). - *Aimer mal, châtier bien : enquête sur les violences dans les institutions pour enfants et adolescents*. Paris : Seuil – 303 pages.

TOMKIEWICZ S. (1992). – Violences institutionnelles. *Journal du droit des jeunes*, n°119, novembre 1992.

TOMKIEWICZ S. (1992b). – Les piliers de l'éducation selon Korczak . *Journal du droit des jeunes*, n°119, novembre 1992.

TOMKIEWICZ S. (1993). – Violences institutionnelles in *L'enfant maltraité*. Dir. STRAUS P. & MANCIAUX M.. Paris : Fleurus.

TOMKIEWICZ S. (1994). – Les violences institutionnelles. *Handicaps et inadaptations*, les cahiers du CTNERHI : violences n°61, janvier mars.

TOMKIEWICZ S. (1995). – Violences en institutions : les causes. *Violences en institutions, 2 Outils de prévention*, coord. E. Corbet, éd. Médiasocial.

TOMKIEWICZ S. (1997). – Entretien avec Stanislaw Tomkiewicz. *Les cahiers de l'Actif*, n°248/249, janvier-février, pp 51-54

TOMKIEWICZ S. (1998). – Les conséquences des violences institutionnelles. *Enfance majuscule*, n°44, décembre 1998-janvier 1999, pp 26-32.

TOMKIEWICZ S. (1999). – *Prévenir, repérer, et traiter les violences à l'encontre des enfants et des jeunes dans les institutions sociales et médico-sociales*, éd. ENSP, p 18 et s.

TOMKIEWICZ S. (1999b). – A propos de Cheval pour tous, *Journal du Droit des Jeunes*, n°183, mars 1999.

TOMKIEWICZ S. (2002). – Les abus sexuels dans les institutions pour enfants et adolescents. *Enfance majuscule*, n°62, janvier février, p 14.

TRAUBE R., VILLAT J.-M. (2002). – Violence de l'adolescent, contre-violence de l'institution. *Psychothérapies*, vol. 22, n°3, pp167-173.

TREMINTIN J. (1998). – De la maltraitance à la « bien-traitance » des jeunes en institutions. *Journal du droit des jeunes*, septembre 1998, n°177, pp 5-18.

TREMINTIN J. (1998b). – La violence des jeunes à l'égard des professionnels. *Journal du droit des jeunes*, septembre 1998, n°177, pp 5-18.

TREMINTIN J. (1998c). – Pédophilie et professions éducatives. *Journal du droit des jeunes*, septembre 1998, n°177, pp 5-18.

TREMINTIN J. (1998d). – Où en est la maltraitance institutionnelle en France ?, *Lien social*, n°467, 17 décembre 1998.

UNAPEI (2000). – *Livre Blanc, Maltraitance des personnes handicapées dans la famille, les institutions, la société*. Prévenir, repérer, agir. Ed. Les cahiers de l'UNAPEI.

VIVET Pascal (1995). – Les violences institutionnelles. *Journal du droit des jeunes*, n°148, octobre 1995, pp6-7.

BIBLIOGRAPHIE Quebec

ACHENBACH, T.M. (1993). Taxonomy and comorbidity of conduct problems: evidence from empirically based approaches. *Development and Psychopathology*, 5, 51-64.

ARCHAMBAUD (J.) & CHOUNARD (R.) (2003). *Vers une gestion éducative de la classe*. Montréal : Gaëtan Morin éditeur. 336 p.

ARBUTHNOT, J. (1992). Sociomoral reasoning in behavior-disordered adolescents : cognitive and behavioral change », in J. McCORD et R. E. TREMBLAY (dir.), *Preventing antisocial behavior : interventions from birth through adolescence*, New York, The Guilford Press, ch. 13, pp. 283-310.

ARTAUD (G.) (1989). *L'intervention éducative. Au-delà de l'autoritarisme et du laisser-faire*. Ottawa : Presses de l'université. 190 p.

ASSOCIATION DES CENTRES JEUNESSE DU QUEBEC (2007). Site www.Acjq.qc.ca

ASSOCIATION FRANCOPHONE DE FORMATION ET DE RECHERCHE EN THERAPIE COMPORTEMENTALE ET COGNITIVE, site <http://www.afforthecc.org/>

BAER (R.) & NITZEL (M.T.) (1991). Cognitive and Behavioral treatment of impulsivity in children. A meta-analytic review. *Journal of Clinical Child Psychology*. Vol 20, n°4. Pp. 400-412.

BANDURA (A.) (1986). *Social Foundations of Thought and Action.: A Social Cognitive Theory*. Upper Saddle River: Prentice-Hall Inc. 617 p.

BATSHAW, M.G. (1975). *Rapport du comité d'étude sur la réadaptation des enfants et des adolescents placés en centre d'accueil*. Québec: Direction des communications, Ministères des affaires sociales.

BAUDRIT (A.) (2006). *L'apprentissage coopératif*. Bruxelles : De Boeck.

BEAUMONT (C.) & SANFAÇON (C.). L'intervention en situation de crise, in Massé et alii (2005), pp. 161-176.

BEAUDOIN (S.), CARRIER (G.), LÉPINE (R.) & LAFLAMME (M. K.) (1997). *Situations familiales des jeunes suivis pour troubles de comportement sérieux*. Québec : Centre de recherche sur les services communautaires –Université Laval.

BLASI (A.) (1980). Bridging moral cognition and moral action : A critical review of the literature. *Psychological Bulletin*, vol. 88, pp. 1 -45.

BLAYA (C.) (2006). *Violences et maltraitances en milieu scolaire*. Paris : Armand Colin. 128 p.

BOWEN (F.), DESBIENS (N.), MARTIN (C.) & HAMEL (M.). La compétence sociale comme déterminant de la santé et du bien être des enfants et des jeunes. In Hamel (M.), *Nous serons bien mieux ! Les déterminants de la santé et du bien être des enfants d'âge scolaire*. Québec : Les Publications du Québec. 302 p.

BRABENDER (V.) & FALLOON (A.), (1993). *Models of Inclient Group Psychotherapy*, Washington, D.C., American Psychological Association Press.

Centre jeunesse Québec (2007). Rapport annuel 2005-2006. Disponible en ligne. 14 p.

Comité sur l'organisation Universitaire des Services Sociaux (COUSS) (2004). *Rapport du Groupe de travail sur le développement et l'adaptation des pratiques*. Octobre 2004 (lien internet : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2005/05-808-04.pdf>)

CORNELL, D.G. (1999) What Works in Youth Violence Prevention. In Cornell, D. Loper, A., Atkinson, A. & Sheras, P. (1999). *Youth Violence Prevention in Virginia: a Needs Assesment*. Virginia Department of Health.

COUTURE (C.) & NADEAU (MF) (2005). Les méthodes d'intervention comportementales in Massé et alii *Les troubles du comportement à l'école. Prévention, évaluation et intervention*. Québec : Gaëtan Morin éditeur, pp. 177-193.

CUSSON, M. (1971). *La vie sociale des jeunes délinquants en institution*. Montréal, École de criminologie, Université de Montréal.

CUSSON, M. (1983). *Le contrôle social du crime*. Paris : PUF.

CUSSON, M. (1990), *Croissance et décroissance du crime*. Paris, PUF.

CUSSON, M. (2000), *Criminologie*. Paris, Hachette.

CUSSON, M. (2002). *Prévenir la délinquance. Les méthodes efficaces*. Paris : PUF. Collection Criminalité internationale.

DEBARBIEUX, E. (2002). *L'oppression quotidienne, enquêtes sur une délinquance des mineurs*. Paris : La Documentation française.

DEBARBIEUX (E.) (2006). *Violence à l'école : un défi mondial ?* Paris : Armand Colin.

DESBIENS (N.) (2003). Adaptation sociale et scolaire en classe ordinaire d'élèves présentant des troubles du comportement. *Approche neuropsychologique des apprentissages chez l'enfant*. Vol. 15, n°1, pp. 14-27.

DILK (M. N.), BOND (G. R.), (1996), Meta-analytic evaluation of skills training research for individuals with severe mental illness, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 1337-1346.

DIONNE (J.) (1996). L'intervention cognitive-developpementale auprès des adolescents délinquants *Criminologie*, vol. 29 n°1, pp. 45-70

DIONNE (J.) & ST MARTIN (N.) (2005). Le développement du raisonnement moral, in Massé et alii, 2005, pp. 281-295

DREIKURS (R.) & CASSEL (P.) (1972). *Discipline without tears*. New York: Hawthorn.

DUMAS (J.E.) (1999). *Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent*. Bruxelles : De Boeck. 519 p.

DUMAS (J.E.) (2000). *L'enfant violent, le connaître, l'aider, l'aimer*. Paris: Bayard.

DUPAUL (G.J.) & ECKERT (T.L.) (1997). The effects of school-based interventions for attention deficit hyperactivity disorder: a meta-analysis. *School psychology Review*. Vol. 26 n°1, pp. 5 -27

DURLAK (J.A.), FUHRMAN (T.), LAMPMAN (C.). Effectiveness of cognitive-behavior Therapy for maladaptating children: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, vol. 110, n°2, p. 256-273.

FILLIEULE (R.) (2001). *Sociologie de la délinquance*. Paris, PUF.

FORTIN L., BIGRAS M. (1996). Les facteurs de risque et les programmes de prévention auprès d'enfants en troubles de comportement. Québec : Behaviora, Eastman.

FORTIN L., BIGRAS M. (2000). La résilience des enfants: facteurs de risque, de protection et modèles théoriques. *Revue Européenne de Pratique Psychologique*, Volume 1, pp. 49-63.

FUGITT (E.), (1984). *C'est lui qui a commencé le premier : activités d'entraînement au choix à l'autodiscipline et à l'estime de soi*. Sainte-Foy : Centre d'intégration de la personne. 135 p.

GAGNON (C.), BOISJOLI (R.), GENDREAU (P.L.) & VITARO (F.) (2005). Le trouble oppositionnel avec provocation et le trouble des conduites. In MASSE et alii (2005). Pp. 17-27.

GARMEZY N. (1983). Stressors of Childhood. In Garmezy N. & Rutter M. (ed.). *Stress, coping and development in children*. Mineapolis : Mc Graw-Hill, pp. 43-84

GENDREAU, G. (1995). *Partager ses compétences : un projet à découvrir*. Montréal: Sciences et culture, 361 p.

GENDREAU, G., TARDIF, R. (1999). L'intervention en internat. Une intervention qui doit retrouver son sens, sa place et ses moyens. Rapport du comité sur la réadaptation en internat des jeunes de 12 à 18 ans. Montréal, Association des centres jeunesse du Québec.

GIBBS, J. C, ARNOLD, K. D., AHLBORN, H. H. et CHEESMAN, F. L. (1984). Facilitation of sociomoral reasoning in delinquents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, n° 52, pp. 37-45.

GILLY, M., (1993). Psychologie sociale des constructions cognitives: perspectives européennes. *Bulletin de Psychologie*, XLIV, 412, pp. 671-683.

GLASSER, W. (1971). *La thérapie par le réel, la "reality therapy"*, Paris: Édition française EPI, collection Hommes et Groupes.

GLASSER (W.) (1996). *L'école qualité: Enseigner n'est pas contraindre*. Montréal : Editions logiques. 365 p.

GORDON (T.) (1979). *Enseignants efficaces: enseigner et être soi-même*. Montréal : Editions du jour. 502 p.

GOTTFREDSON (D.C.) (2003), School-based Crime Prevention, in SHERMAN (L.W.), FARRINGTON (D.P.), WELSH (B.C.), MACKENZIE (D.L.), (2003), *Evidence-Based Crime Prevention*. London and New York, Routledge

GOTTFREDSON (G. D.) & GOTTFREDSON (D.) (1985), *Victimisation in schools*, New-York : Plenum Press.

GOTTFREDSON, (D.C.) (2001). *Schools and delinquency*, Cambridge: University Press.

GOUPIL (G.) (2004). *Plan d'intervention, de service et de transition*. Montréal : Gaétan Morin Editeur. 209p.

COMITÉ SUR L'ORGANISATION UNIVERSITAIRE DES SERVICES SOCIAUX. *Rapport du groupe de travail sur le développement et l'adaptation des pratiques*. Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. Disponible en ligne. 46 pages.

HENDLISZ, J. (2004). *Rapport sommaire du comité de travail sur les centres universitaires. Enseignement et recherche*. Rapport présenté à la Table de concertation et de coordination permanente sur l'allocation des ressources du ministère de la Santé et des Services sociaux, 2004.

HILL (M.W.) & EATON (J.) (1994). *L'indiscipline en classe : une approche positive pour les enseignants*. Traduction et adaptation Egide Royer. Lévis : Corporation Ecole et Comportement. 91 p.

HOAG (M. J.) & BURLINGAME G. M. (1997). Evaluating the Effectiveness of Child and Adolescent Group Treatment: A Meta-Analytic Review *Journal of Clinical Child Psychology* 1997, Vol. 26, No. 3, Pages 234-246.

HUKKANEN (R), SOURANDER (A.), BERGROTH (L.), PIHA (J.) Behavior problems and sexual abuse in residential care in children's homes. *Nordic Journal of Psychiatry* 1997;51:p.251.

INSERM (2004). *Rapport d'expertise collective. Psychothérapie : 3 approches évaluées*. Inserm.

INSERM (2005). *Rapport d'expertise collective. Troubles des conduites chez l'enfant et l'adolescent*. Inserm. Disponible sur le lien:

http://ist.inserm.fr/basisrapports/trouble_conduites/trouble_conduites_synthese.pdf

KARSTEDT, S. Great Expectations : Enlightenment, Justice and the Invention of Institutions. *Plenary address XIV world congress of criminology*. Philadelphie, PA USA.

KOHLBERG (L.) (1984). *Essays on Moral Development. Tome II*. San Francisco: Harper & Row. 727 p.

LANARIS (C.) (2005). Les interventions proactives et l'encadrement pédagogique. In Massé et alii (2005) pp. 141-160.

LAZARUS, R.S. & FOLKMAN, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New-York : Springer-Verlag.

LE BLANC, M. (1983a). *Boscoville: la rééducation évaluée*. Montréal, Hurtubise HMH.

LE BLANC (M.), DIONNE (J.), PROULX (J.), GREGOIRE (J.C.) & TRUDEAU-LEBLANC (P.) (1998), *Intervenir autrement : Un modèle différentiel pour les adolescents en difficulté*. Montréal : Presses de l'Université. 318 p.

LE BLANC (M.) (2000). Quelle stratégie d'intervention choisir pour les adolescents en difficulté ? Entre les interventions universelles et personnalisées s'impose l'approche différentielle. *Septième congrès de l'Association québécoise de la thérapie de la réalité, Québec 18, 19 et 20 mai 2000*. En ligne sur le lien : <http://www.crim.umontreal.ca/cours/cri1600/revue/leblanc4.pdf>

LECOMTE (C.) & LECOMTE (T.) (1999). Au-delà et en deçà des techniques cognitives comportementales dans le traitement des troubles graves : les facteurs communs. *Santé mentale au Québec*, 1999, XXIV, 1, 19-38

LIBERMAN, (R. P.), (1994), Psychosocial treatments for schizophrenia, *Psychiatry*, 57, pp.104-114.

LOCHMANN, J.-E., BURCH, P.R., CURRY, J.F., & LAMPRON, L.B. (1984). Treatment and generalization effects of cognitive-behavioral and goal-setting interventions with aggressive boys. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52 (5), p. 915

LOCHMAN (J.E.) & LENHART (L.A.) (1993). Anger coping intervention for aggressive children : Conceptual models and outcome effects. *Clinical Psychology Review*. Vol. 13, n°4, pp. 527-538.

LUTUMBA NTETU (A.), FORTIN (J.), (BERGERON H.) & GAGNON (A.) (1999). Les agressions en milieu psychiatrique. Vécu et perceptions des intervenants du Pavillon Roland-Saucier du Complexe hospitalier de la Sagamie. *Santé mentale au Québec*, 1999, XXIV, 2, 217-228

LUSSIER (M.) (2001). *PROGRAMME AD-AGR-A. Adolescents-Agressifs-Action. Quand L'intervention passe par l'ENTRAIDE*. Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire. 122p.

MARX (E. M.), WILLIAMS (J. M. G.) & CLARIDGE (G. C.) (1994) Social problem-solving in depression : Facets of social intelligence *European review of applied psychology* vol. 44, n°4, pp. 271-279

MASSE (L.) (1999). Facteurs influençant l'efficacité des programmes d'intervention cognitives-comportementales en milieu scolaire. *Revue Canadienne de Psychoéducation*. Vol. 28 n°2. Pp. 199-212

MASSE (L.), DESBIENS (N.) & LAHARIS (C.) (2005). *Les troubles du comportement à l'école. Prévention, évaluation, intervention*. Montréal : Gaëtan Morin éditeur.

MEICHENBAUM (D.)& GOODMAN (J.) (1971) Training impulsive children to talk to themselves : a means of developing self-control. *J Abnorm Psychol* n° 77 : 1971, pp.115-126.

Ministère de l'éducation du Québec (1999). *Une école adaptée à tous ses élèves. Prendre le virage du succès. Politique de l'adaptation scolaire*. Québec : Gouvernement du Québec, 52 p.

Ministère de l'éducation du Québec (2000). *Elèves handicapés ou en difficultés d'adaptation ou d'apprentissages. Définitions*. Québec : Gouvernement du Québec, Direction des services complémentaires et de l'adaptation scolaire, 24 p.

Ministère de l'éducation du Québec (2002). *Les services éducatifs complémentaires, essentiels à la réussite*. Québec : Gouvernement du Québec, Direction des services complémentaires et de l'adaptation scolaire, 59 p.

Ministère de l'éducation du Québec (2004). *Le plan d'intervention au service de la réussite de l'élève. Cadre de référence pour l'établissement des plans d'intervention*. Gouvernement du Québec, Québec. 50 p.

MIREAULT (G.) & LUSSIER (M.) (2000). *Évaluation du programme Adolescents–Agressivité–Action implanté au Centre jeunesse de Québec entre 1996 et 1999*. Québec : Institut universitaire sur les jeunes en difficulté – DDPP.

MUGNY, G., DOISE, W., PERRET-CLERMONT, A.N, (1975). Conflit de centrations et progrès cognitif. *Bulletin de Psychologie*, XXIX, 321, 4-7.

NATIONAL CRISIS PREVENTION INSTITUTE (2005). Site internet: <http://www.crisisprevention.com/>

O'LEARY (K.D.) & O'LEARY (S.G.) (1977). *Behavior modification with children*. New York Pergamon Press. 444 p.

Ordre des conseillers et conseillères d'orientation et des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec (2007). Site <http://www.occoppq.qc.ca/>

PIAGET, J. (1932), *Le jugement moral chez l'enfant*, Paris, Alcan.

PORTER (L.) (2000). *Behaviour in Schools. Theory and practice for teachers*. Philadelphie: Open University Press. 331 p.

PRONOVOST (J.) & LECLERC (D.) (1998). *Le dépistage des adolescents suicidaires en centres jeunesse*. Trois-Rivières : Université du Québec à Trois-Rivières.

RIOUX (A.) (2005). *William Glasser et la thérapie par le réel*. Site Web, Psycho-Ressources adresse: <http://alainriouxpq.iquebec.com/glasser.htm>

ROYER (E.) (2003). Le chuchotement de Galilée. In *Journal of educational administration*, vol 41 n°6.

ROYER, E. (2005). *Comme un caméléon sur une jupe écossaise ou comment enseigner à des jeunes difficiles sans s'épuiser*. Québec : Ecole et comportement.

RUBI S. (2005). *Les Crapuleuses. Délinquance et déviance des filles de quartiers populaires*. Paris : PUF.

RUTTER, M. (1985). Resilience in the face of adversity : Protective factors and resistance to psychiatric disorders. *British Journal of Psychiatry*, n°147, pp. 598-611.

SAINT-JACQUES, (M.), MCKINNON, (S.) & POTVIN, (P.) (1999). *Les problèmes de comportement chez les jeunes : Comprendre et agir efficacement*. Sainte-Foy : Université Laval, Centre de recherche sur les services communautaires.

SARTRE (J.P.) (1945). *L'existentialisme est un humanisme*. Paris : éditions Nagel. Reed. Gallimard, Folio essai, 1996, 111 pages.

SCHEIDLINGER, (S.), (1994), An overview of nine decades of group psychotherapy, *Hospital and Community Psychiatry*, 45, 3, 217-225.

SÉGUIN-TREMBLAY (G.) et KIELEY (M.) (1979). Développement du jugement moral chez l'adolescente en institution. *Canadian Journal of Behavioral Science*, vol. 11, pp. 32-44.

SELMAN (R. L.) (1980). *The growth of interpersonal understanding*, Orlando, Academic Press.

SHERMAN (L.W.), FARRINGTON (D.P.), WELSH (B.C.), LAYTON MACKENZIE (D.) (2002), *Evidence-based Crime Prevention*. London and New York, Routledge.

SKINNER (B.F) (1971), *L'analyse expérimentale du comportement : un essai théorique* traduction française M.Richelle, Dessart. Bruxelles.

SPARKS R. (2005). Empathy, Estrangement, Enlightenment: Some Arguments for a Humean Crimiology. *Plenary address XIV world congress of crimiology*. Philadelphie, PA USA.

SURGEON GENERAL (2004). *Youth Violence: A Report of the Surgeon General*. Virginia Commonwealth University.

TREMBLAY (R.) ET ROYER (E.) (1992). *L'identification des élèves qui présentent des troubles du comportement et l'évaluation de leurs besoins*. Québec : Gouvernement du Québec, Direction des services complémentaires et de l'adaptation scolaire, 69 p.

TREPANIER (N.) ET DESSUREAULT (D.) (2006). « Les principes et le cadre d'intervention auprès des élèves ayant des difficultés de comportement » in Massé et alii *Les troubles du comportement à l'école. Prévention, évaluation et intervention*. Québec : Gaëtan Morin éditeur, pp. 85-101.

TRUDEAU (H.) DESROCHERS (C.) & TOUSIGNANT (J.L.) (1997). *Et si un geste simple donnait des résultats. Guide d'intervention personnalisée auprès des élèves*. Montréal : Chénélière/MacGraw-Hill. 170p.

VISHER (C.) & WEISBUR (D.) (1998). Identifying What Works: Recent Trends in Crime Prevention Strategies. *Crime, Law and Social Change*, 28: 223-242.

VITARO,(F.) & GAGNON, (C.) (2000). *Prévention des problèmes d'adaptation chez les enfants et les adolescents. Tome 2: problèmes externalisés*. Québec: Presses de l'Université du Québec

WALKER (H.C.), COLVIN (G.) & RAMSEY (E.) (1995). *Antisocial behaviour in school: Stratégies and Best Practices*. Toronto , Brooks/Cole Publishing Company. 480 p.

WASSERMAN, G.A., MILLER, L. S. (1998) The prevention of serious and violent juvenile offending. In R. Loeber & D. P. Farrington (Eds), *Serious & Violent Juvenile Offenders: Risk factors and successful interventions* (pp. 197-247). Thousand Oaks, CA: Sage.

WAXMAN, H.C., WALKER de FELXIX (J.), ANDERSON, J.E., PRENTICE BAPTISTE H. (1992). *Student at Risk in At-Risk Schools. Improving Environments for Learning*. Corwin Press: Newbury Park, California.

WILSON, S.J., LIPSEY, M.W. & DERZON, J.H. (2003). *The effects of School-Based Intervention Programs on Aggressive and Disruptive Behaviors: A Meta-Analysis*. Nashville: Vanderbilt Institute for Public Policy Studies.

WYVEKENS, A., (2003), « De "What works?" en "Bonnes pratiques". Y-a-t-il un bon usage du pragmatisme anglo-saxon ? ». *Les Cahiers de la Sécurité Intérieure*, 54, 4^{ème} trimestre 2003, p.7-19.

Autres sites WEB particulièrement utiles:

www.colorado.edu/cspv/blueprints

www.surgeongeneral.gov/library/youthviolence

www.indiana.edu

www.prevention.psu.edu

¹ Truffaut serait un exemple de sublimation réussie avec son film « les 400 coups » ; il en va de même pour Jules Valles avec son roman « l'enfant ».

²« La méta-analyse est une approche quantitative de la revue de littérature qui permet d'estimer, par la taille d'effet, la magnitude de l'effet obtenu chez le « sujet traité » par rapport au « sujet contrôle ». Le principe de cette analyse repose sur l'idée que l'ensemble des études représente une quantité d'informations en liaison avec l'objectif de la recherche, chaque étude y apportant sa contribution. On prend pour hypothèse que chaque étude est un échantillon de toutes les études possibles sur le thème donné ». La taille de l'effet « correspond pour un critère donné que l'on étudie en fin de traitement, à la différence de moyennes entre le groupe à l'étude et son comparateur (groupe de contrôle ou autre traitement). Le critère est en général le score sur une échelle d'évaluation. La taille de l'effet reflète donc le gain éventuel du groupe traité par rapport au groupe témoin » (INSERM, 2004, p 6).

³ Le résultat moyen pour les patients traités est de 70 à 80% supérieur aux patients non traités, la différence étant statistiquement significative.

⁴ La bientraitance se définit les pratiques institutionnelles et professionnelles qui, conjuguant empathie et efficacité, s'attachent à prendre en considération simultanément la personne et le problème de l'enfant (Jesu, 1998, p 286).

⁵ Seule l'association le « patriarche » fait l'objet d'un traitement nominatif.

⁶ En 2002 le secteur des enfants handicapés et inadaptés accueillait près de 130 000 bénéficiaires et celui des adultes handicapés 202 000. Les établissements relevant de l'ASE accueillent plus de 52 000 enfants tandis que le secteur des personnes âgées compte environ 650 000 résidents.

- Toute reproduction, même partielle, doit obligatoirement faire l'objet d'une autorisation de l'Oned -

