

**JOURNÉE-RÉSEAU
ENSEMBLE C'EST POSSIBLE !!!**


**SYNTHÈSE DES IMPACTS D'UN
PASSÉ DE MALTRAITANCE**

Réalisée par
Josée Martel psychologue et Michel Pierre travailleur social
du CISSS Montérégie-Centre

20 avril 2018


**PLAN DE LA PRÉSENTATION
20 AVRIL 2018**

- 1) DÉFINITION DES TERMES
- 2) LES TRAUMATISMES CHEZ L'ENFANT,
L'ADOLESCENT ET L'ADULTE
- 3) IMPACTS SUR LES COMPÉTENCES
PARENTALES
- 4) MEILLEURES PRATIQUES
- 5) CONCLUSION

Projet financé
en vertu de la
Loi sur l'accès à l'information
et sur la protection des renseignements
personnels
Québec 

Origine du projet

- 2009 sondage auprès des intervenants : besoin important d'outils d'intervention et de données probantes sur la violence sous toutes ses formes et sur les conséquences d'un passé de maltraitance chez les parents
- 3 mandats de comité de pairs dans le cadre du conseil multidisciplinaire pour l'amélioration des pratiques professionnelles pour effectuer cette recherche
- Travail de recherche et de synthèse des 96 documents recueillis sur le sujet de la maltraitance

Projet financé
en vertu de la
Loi sur l'accès à l'information
et sur la protection des renseignements
personnels
Québec 

Document disponible

VERSION INTÉGRALE DU DOCUMENT DE RECHERCHE EST SUR INTRANET DU CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉGIE-CENTRE SOUS LA DIRECTION DES SERVICES MULTIDISCIPLINAIRES

TOUS LES TABLEAUX MENTIONNÉS DANS CETTE PRÉSENTATION SONT DANS LA VERSION INTÉGRALE DU DOCUMENT DE RECHERCHE

Centre intégré
de santé et de
services sociaux de
Montréal-Centre
Québec

Présentation de l'équipe

- Josée Martel psychologue, services généraux adultes, CLSC VDF
- Pierre-Paul Gagné travailleur social, famille-enfance, CLSC RICHELIEU
- Linda Ryan conseillère clinique, CLSC VDF
- Nicole Savard psycho-éducatrice, programme « Je tisse des liens gagnants », CLSC VDF
- Michel Pierre travailleur social, équipe Jeunesse, CLSC VDF
- Amélie Hudon organisatrice communautaire, CLSC VDF

Centre intégré
de santé et de
services sociaux de
Montréal-Centre
Québec

Constats de notre recherche

- Il existe bel et bien un cycle intergénérationnel de la maltraitance : l'enfant blessé peut devenir un parent en souffrance dans une famille en survie;
- Les réponses partielles et fragmentaires à ces souffrances intérieures sont l'une des conséquences majeures de la reproduction intergénérationnelle de la maltraitance

Centre intégré
de santé et de
services sociaux de
Montréal-Centre
Québec

1) DÉFINITION DES TERMES EN MALTRAITANCE ET SANTÉ MENTALE

Centre québécois
de santé et de
services sociaux de
la Montérégie-Centre
Québec

DÉFINITION DE LA MALTRAITANCE

SELON L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ :

La maltraitance regroupe toutes les formes de mauvais traitement physique, émotionnel ou sexuel, la négligence ou le traitement négligent, ou les formes d'exploitation, dont commerciales, résultant en un mal effectif ou potentiel à la santé de l'enfant, à sa survie, à son développement ou à sa dignité dans le contexte d'une relation de responsabilité, de confiance et/ou pouvoir. (93)

Centre québécois
de santé et de
services sociaux de
la Montérégie-Centre
Québec

DÉFINITION DE LA MALTRAITANCE

La maltraitance est un traumatisme relationnel (qui provient d'une relation avec une figure parentale) qui a des impacts significatifs sur les relations avec les autres souvent perturbées par l'absence de confiance. (59) (84) (90)

Centre québécois
de santé et de
services sociaux de
la Montérégie-Centre
Québec

DÉFINITION DU TRAUMATISME

Situation, événement menaçant la vie ou l'intégrité physique de l'individu ou celle d'autrui, qui cause une détresse importante. La personne réagit avec peur, impuissance ou horreur (90) (91)

Blessure psychique causée par un événement qui dépasse les capacités d'adaptation d'un individu et qui se traduit par un ensemble de perturbations émotionnelles, cognitives et physiques (91)

Centre québécois
de santé et de
services sociaux de
la région de Québec
Québec

Notes sur le traumatisme

- Chaque personne réagit au traumatisme selon ses propres moyens d'adaptation et de ses systèmes de soutien disponibles.
- La gravité de l'impact du traumatisme dépend de l'âge et du développement de la personne, ainsi que la source du traumatisme (ex: commis par une personne proche ou de l'extérieur de la famille, ou s'il s'agit d'une catastrophe naturelle ou autre).
- La personne perçoit souvent les événements stressants ultérieurs sous la lumière des expériences antérieures. Si elle focalise sur son passé, sa vie est graduellement privée de sens et de plaisir. (tiré du Manuel sur «Les traumatismes» de Clinic Community Health Center, 2013, 156 pages)

Centre québécois
de santé et de
services sociaux de
la région de Québec
Québec

TYPES DE TRAUMATISMES

- Abandon
- Négligence physique et/ou émotionnelle
- Violence, abus physique, psychologique, sexuelle et/ou conjugale
- Témoin et/ou victime de tous ces actes (84)

Centre québécois
de santé et de
services sociaux de
la région de Québec
Québec

1. Le stress vécu pendant et après un événement traumatique sous différentes formes de symptômes peut, avec le temps, évoluer vers un ESPT (91).
2. Lorsque les événements stressants sont vécus de manière chronique pendant l'enfance, un traumatisme plus complexe que l'ESPT peut se développer (91).

Stress → ESPT → Traumatisme complexe

Centre québécois
de santé et de
services sociaux de
la région de Québec
Québec

DISTINCTION ENTRE ÉTAT DE STRESS POST-TRAUMATIQUE ET TRAUMATISME COMPLEXE

L'ESPT se produit à la suite d'un événement ponctuel, stressant, inattendu et généralement de courte durée. Ils sont exceptionnellement menaçants ou catastrophiques et provoquent des symptômes évidents de détresse chez la plupart des individus. Ce diagnostic se décrit avec cette triade de symptômes (90) (91) :

- 1) reviviscences (cauchemars, flash back, rêves répétitifs)
- 2) l'engourdissement-évitement de tout ce qui est lié à l'événement.
- 3) hypervigilance où le corps est en état d'alerte : irritabilité, réactions de sursaut exagérées, problèmes d'humeur, de sommeil et/ou de concentration.

Centre québécois
de santé et de
services sociaux de
la région de Québec
Québec


DÉFINITION DU TRAUMATISME COMPLEXE

« Ensemble de séquelles développementales liées à des expériences adverses et traumatiques, vécues de façon prolongée, chronique et multiple le plus souvent dès un tout jeune âge et dans des contextes interpersonnels » (67) (84) (90)

Centre québécois
de santé et de
services sociaux de
la région de Québec
Québec


TRAUMATISME COMPLEXE : (suite)

1. Fait référence à des traumas qui se sont produits dans des **situations répétées ou prolongées** survenues en jeune âge, généralement avant l'adolescence.
2. Ces traumas se situent sur un continuum de gravité.
3. Ils surviennent dans un moment clef du développement et peut porter atteinte à l'intégrité du soi et sur la capacité d'attachement.
4. Ils ont des effets sur toutes les relations de la personne concernée. (67)
5. Répercussion sur l'ensemble de la personnalité: affect, impulsion, attention, relation avec les autres, somatisation et état de conscience. (90)

Centre québécois de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec 


Traumatisme complexe (suite)

- Les traumatismes multiples se manifestent bien au-delà du ESPT
- Ils se révèlent à travers une multitude de troubles de santé mentale: anxiété, dépression, dissociation, distorsions cognitives, problèmes de régulation émotionnelle et relationnelle, somatisation, automutilation, perturbations sexuelles, toxicomanie, comportements suicidaires et troubles alimentaires. (58)

Centre québécois de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec 

SYNTHÈSE DES IMPACTS DE LA MALTRAITANCE

Stress récurrents
↓
Réactions de stress post-traumatiques,
si non-traitées
↓
Traumatismes relationnels et complexes
Référence tableau VI

Centre québécois de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec 

CONSÉQUENCES DES TRAUMATISMES COMPLEXES (67) (90) (91)



- Développement du soi
- La répétition des expériences négatives (re-traumatisation)
- La gestion des émotions dont la dissociation et la somatisation.
- Conflits interpersonnels
- Vulnérabilité, dépression, toxicomanie
- Troubles Anxieux

Centre québécois de santé et de services sociaux de Montréal-Québec

LES TRAUMATISMES CHEZ L'ENFANT


Centre québécois de santé et de services sociaux de Montréal-Québec

LES TRAUMATISMES CHEZ L'ENFANT



Le traumatisme relationnel est revécu sous plusieurs formes chez l'enfant: grande tension intérieure, agitation, hyperactivité, état d'alerte, grande méfiance envers autrui, peur des changements, rigide. Il s'attend à être « victimisé » (inhibition, évitement et agression). (90)

Centre québécois de santé et de services sociaux de Montréal-Québec



Plus l'enfant est jeune plus les conséquences de la maltraitance sont accablantes et complexes dans toutes les sphères de son développement (51)

Centre québécois de santé et de services sociaux de la santé mentale
Québec

- Présence d'un lien significatif entre l'abus physique durant la petite enfance et l'apparition de comportements agressifs et antisociaux observés chez les garçons dès l'âge de 4 ans. (60)

Centre québécois de santé et de services sociaux de la santé mentale
Québec

Manifestations traumatiques chez les enfants (0-12 ans) (91)

- Physiologique/neurologique:
 - Cauchemars fréquents
 - Difficultés de sommeil et de digestion
 - Diminution de motricité fine
 - Hypervigilance
 - Douleurs somatiques
 - Système immunitaire affaibli
 - Taille du cerveau diminuée

Centre québécois de santé et de services sociaux de la santé mentale
Québec

Manifestations traumatiques chez les enfants (0-12 ans) (suite) (91)

- **Cognitive:** Capacités verbales diminuées
Problèmes de mémoire
Désorientation ou désorganisation
Difficultés d'apprentissage
Difficultés de concentration et d'attention
Souvenirs intrusifs
Peurs reliées au trauma ou nouvelles peurs
Rêveries, illusions, hallucinations ou flashback
Évitement de pensées liées au trauma

Centre québécois
de recherche en santé mentale
de l'Université de Québec
Québec

Manifestations traumatiques chez les enfants (0-12 ans) (suite) (91)

- **Émotionnelle :** Anxiété, agitation, panique
Culpabilité
Déprime ou état dépressif
Émoussement affectif
Faible estime de soi
Irritabilité ou crise de colère
Sentiment d'impuissance et d'insécurité

Centre québécois
de recherche en santé mentale
de l'Université de Québec
Québec

Manifestations traumatiques chez les enfants (0-12 ans) (suite) (91)

- **Comportementale:** cpts agressifs, antisociaux, auto-destructeurs, régressifs
Demandes d'attention fréquente
Discussions fréquentes sur l'évènement
Évitements d'endroits ou de personnes
Diminution de l'exploration de l'environnement
Jeu dramatique
Retrait social

Centre québécois
de recherche en santé mentale
de l'Université de Québec
Québec

CES RÉACTIONS SONT SOUVENT CONFONDUES AVEC LE TDAH (90)



LES TRAUMATISMES CHEZ L'ENFANT (suite)



Les enfants et les adolescents victimes de mauvais traitements dans leur enfance ont des symptômes dissociatifs plus élevés que les autres. La dissociation a un lien important dans la transmission intergénérationnelle de la maltraitance. (57) La sévérité des manifestations traumatiques prédit les difficultés d'adaptation ultérieures. (59)

Centre québécois de santé et de services sociaux de la région de Québec
Québec

DÉFINITION DE LA DISSOCIATION

- Se traduit par une altération des sentiments et des pensées qui nuisent au fonctionnement général de l'individu et par conséquent au comportement parental. (15) (84)
- L'enfant idéalise son parent et se dissocie de ses émotions et expériences qui le font souffrir. Il se donne une fausse image de la réalité pour être capable de survivre.



Centre québécois de santé et de services sociaux de la région de Québec
Québec

LES EFFETS DES TRAUMATISMES (suite)

- Les effets des traumatismes ne disparaissent pas avec le temps (90).
- Ils perturbent le fonctionnement affectif, social et cognitif (90).



Centre québécois
de soutien et de
services sociaux et
de développement de
Québec

LES TRAUMATISMES CHEZ L'ADOLESCENT (E)

Centre québécois
de soutien et de
services sociaux et
de développement de
Québec

LES TRAUMATISMES CHEZ L'ADOLESCENT(E)

Les traumatismes sont **des terrains fertiles au développement de problématiques concomitantes** à l'adolescence ou l'âge adulte :
dépression, toxicomanie et déviance (59-66), comportements sexuels à risque, troubles de personnalité, troubles alimentaires (59), troubles anxieux (91) et violence dans les rapports amoureux (59).



Centre québécois
de soutien et de
services sociaux et
de développement de
Québec

IMPACTS DE LA MALTRAITANCE SUR LE FONCTIONNEMENT ET LES COMPORTEMENTS

1 enfant sur 3 exposé à la violence conjugale présente des problèmes de conduite et des difficultés d'ordre psychologiques telles que (20) (33) (54) :

- **Prévalence chez les filles:** symptômes intérieurs: tristesse, pleurs, anxiété, problèmes somatiques et/ou dépression
- **Prévalence chez les garçons:** symptômes extériorisés: agressivité, désobéissance, déviance, destruction de propriété. (14)

Centre québécois de santé et de services sociaux de la violence conjugale
Québec

Symptômes traumatiques chez l'adolescent(e)

- Hypervigilance
- Colère/Irritabilité
- Expériences intrusives (Flashes backs)
- Dissociation
- Comportements sexuels dysfonctionnels
- Comportements réducteurs de tension
- Perturbation de l'identité

Centre québécois de santé et de services sociaux de la violence conjugale
Québec

LES TRAUMATISMES CHEZ L'ADULTE

Centre québécois de santé et de services sociaux de la violence conjugale
Québec

LES TRAUMATISMES CHEZ L'ADULTE



Les manifestations traumatiques en lien avec des expériences de maltraitance durant l'enfance prédisent les comportements auto-destructeurs à l'âge adulte (59) (Ex: automutilation, dépendances, mutilisme de soi, etc)

Centre québécois
de santé et de
services sociaux de
la région de Québec
Québec

IMPACTS DE LA MALTRAITANCE SUR LES CAPACITÉS RELATIONNELLES

- Régulation émotionnelle et distorsions sociocognitives (58)
- Déficits relationnels majeurs (59)
- Faible compétence de résolution de problèmes (14)



Centre québécois
de santé et de
services sociaux de
la région de Québec
Québec

LES TRAUMATISMES CHEZ L'ADULTE (suite)

Les abus sexuels durant l'enfance et l'adolescence sont des facteurs de risque important de victimisation physique, psychologique et/ou sexuelle à l'âge adulte pour les femmes et les hommes (40)



Centre québécois
de santé et de
services sociaux de
la région de Québec
Québec

4 Conséquences psychologiques suite à des traumatismes sexuels D.Finkelhor et A.Brown 1986

- **TRAHISON**: sentiment de ne pas avoir été crue, protégée dans son histoire et/ou d'avoir été trahie par la personne adulte abusive = Doutes importants dans ma capacité de jugement et mes opinions
- **STIGMATISATION**: étiquettes et messages négatifs qui ont été dits sur moi quant au niveau de responsabilisation possible des abus = Doutes de ma valeur, de mon estime et intégrité personnelle



4 conséquences psychologiques (suite)

- **IMPUISSANCE**: Manque de force, de moyens pour me défendre et arrêter ces abus = Doutes de mes compétences et de mon pouvoir
- **SEXUALITÉ DÉFORMÉE**: Perceptions faussées sur le cadre normal de la sexualité = Doutes vs mes droits au plaisir et à mes besoins

DYNAMIQUES DE COMPORTEMENTS DE SURVIE

- RÉACTIONS DYSFONCTIONNELLES



Symptômes associés au TPL

- Conflits interpersonnels
- Idéalisation/ dévalorisation
- Anxiété d'abandon
- Problèmes d'identité
- Vulnérabilité à être influencée
- Intensité importante au niveau des émotions
- Activités diminuant les souffrance et tensions intérieures (auto-mutilation)
- Tentatives de suicide (auto-destruction)



IMPACTS SUR LES COMPÉTENCES PARENTALES

Centre québécois
de santé et de
services sociaux
de la région de Québec
Québec

7 SPHÈRES DÉFICITAIRES CHEZ LE PARENT AYANT VÉCU LA MALTRAITANCE (58)

- L'attachement (28) (60) (66)
(Réf : Tableau II)
- La gestion des émotions
- La santé mentale et physique
- Les mécanismes de défense
- Les comportements
- Les pensées et croyances
- Le concept du soi



Centre québécois
de santé et de
services sociaux
de la région de Québec
Québec

EFFETS D'UN PASSÉ DE MALTRAITANCE SUR LES COMPÉTENCES PARENTALES



- Perturbation du fonctionnement affectif, social et cognitif (90) :
 - Impulsivité (changement d'humeur, hostilité)
 - Insensibilité (pas de réconfort, impuissance)
 - Parents centrés sur ses propres besoins
- Le parent déprimé voit son rôle comme une surcharge (15)

Centre québécois
de santé et de
services sociaux
de la région de Québec
Québec

IMPACTS DES TRAUMATISMES CHEZ LES PARENTS: LA NON-DISPONIBILITÉ

Difficulté pour l'enfant de construire une relation de confiance et sécurisante avec les 1^{ères} figures d'attachement (34) (82) (84) Tableau II

Le parent a une moindre capacité à prendre soin de l'autre, à le protéger, il est plus centré sur ses propres besoins et moins sur ceux de ses enfants. (15) (58) Le parent dissocié, a peur et fait peur à l'enfant. (90)

Centre québécois
de santé et de
bien-être
Le Centre-Québec
Québec

AUTRES CONSÉQUENCES CHEZ LE PARENT

- Affecte la relation parents/enfants (58)
- Incongruence des message aux enfants (90)
- Non-détection du danger (décodage) (58)
- Non-respect des frontières (90)
- Augmente le risque de tolérance et de banalisation de la violence (58)

Centre québécois
de santé et de
bien-être
Le Centre-Québec
Québec

FACTEURS DE STRESS DES PARENTS Tableau III



- Liés au domaine du parent
- Liés au domaine de l'enfant
- Liés aux conditions de vie
- Capacité de gestion du stress

Centre québécois
de santé et de
bien-être
Le Centre-Québec
Québec

IMPACTS DE LA MALTRAITANCE SUR LA RELATION PÈRE-ENFANTS

L'absence du père ou l'insuffisance
des interactions avec ses enfants,
a pour conséquences chez ceux-ci,
une faible estime de soi, des
symptômes dépressifs et des
troubles de comportements. (73)



Centre québécois
de soutien au père
et à la famille
Québec

Plusieurs études et recherches s'entendent sur
la reconnaissance de l'importance de l'impact
du père dans le développement de l'enfant,
l'estime de soi et la santé mentale (38) (73)

Il est acquis que l'engagement paternel a un
impact positif sur les habiletés cognitives,
intellectuelles et sociales. À l'adolescence,
cela peut diminuer le risque de toxicomanie, de
délinquance juvénile et augmenter le niveau
de scolarité des enfants. (73)

Centre québécois
de soutien au père
et à la famille
Québec

SYNTHÈSE DES IMPACTS SUR LES COMPÉTENCES PARENTALES

Enfants maltraités sont + à risque de développer
des personnalités émotionnellement instables à
l'âge adulte, ce qui augmente le risque de (58) :

- Relations conjugales conflictuelles (57)
- Parents colériques, imprévisibles (90)
- Réponses mal ajustées aux besoins de l'enfant (58)
- Reproduction de la maltraitance (58)

Centre québécois
de soutien au père
et à la famille
Québec

SYNTHÈSE (SUITE)

- Sentiment d'être dépassé par les événements (15)
- 25 à 50% des enfants victime de maltraitance deviennent des parents maltraitants (54)
- 70% des adultes gardent le même type d'attachement que lors de leur 1^{ère} année de vie (82)
- Tous ces éléments augmentent le risque de transmission intergénérationnelle de la maltraitance

Centre québécois de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec

PORTRAIT EN 2012 DE NOS FAMILLES SIPPE CLSC VDF ET RICHELIEU

- 78% des familles ont des problématiques de négligence
- 91% des familles ont des problématiques de dépendance
- 76% des familles ont des problématiques de santé mentale
- 83 % des familles vivent de la violence conjugale

Réf. : Document SIPPE de l'agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie (92)

Centre québécois de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec

FACTEURS DE PROTECTION
TABLEAU I

- Maturité psychologique
- Relation conjugale et réseau social stable
- Santé mentale et physique adéquate
- Bon fonctionnement cognitif
- Bonne estime de soi (sentiment de compétence)
- Capacité d'insight et d'adaptation
- Conditions de vie stables

Centre québécois de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec

FACTEURS DE RISQUES

Tableau I

- Passé de maltraitance (sous toutes ses formes)
- Violence conjugale (65)
- Alternance des conjoint(e)s - Dépendances
- Santé mentale (chronicité des dépressions) (65)
- Mère monoparentale, surtout avant 21 ans au 1^{er} enfant (30)
- Pauvreté financière du milieu (30) (56) Tableau IV
- Faible scolarisation
- Isolement (30) (58)

Centre québécois
de santé et de
services sociaux de
la région de Québec
Québec

CERCLE RÉPÉTITIF DE LA MALTRAITANCE

TRAUMATISMES COMPLEXES

↓

TRAITEMENTS PARTIELS ET FRAGMENTAIRES
DES DÉTRESSES PSYCHOLOGIQUES
TRAITANT UNIQUEMENT LES SYMPTÔMES

↓

RÉCURRENCE DANS LA CONSOMMATION
DES SERVICES DANS LE RÉSEAU LOCAL
MÉCANISME DE SURVIE AU QUOTIDIEN

↓

RÉPÉTITION ET CONTINUITÉ
DU CYCLE DE LA MALTRAITANCE
(Voir tableau VI)

Centre québécois
de santé et de
services sociaux de
la région de Québec
Québec

5) LES MEILLEURES PRATIQUES




Centre québécois
de santé et de
services sociaux de
la région de Québec
Québec

LES MEILLEURES PRATIQUES


AUPRÈS DE L'ENFANT

AUPRÈS DE L'ADULTE ET DU PARENT

AUPRÈS DE LA FAMILLE


Centre québécois
de santé et de
services sociaux de
la région de Saguenay-Lac-Saint-Jean
Québec 

**LES MEILLEURES PRATIQUES
AUPRÈS DE L'ENFANT ET
DE L'ADOLESCENT (E)**

Centre québécois
de santé et de
services sociaux de
la région de Saguenay-Lac-Saint-Jean
Québec 

Auprès de l'enfant et l'adolescent(e)

Plusieurs auteurs s'entendent pour dire qu'il faut intervenir le plus tôt possible auprès de l'enfant par des actions directes, concrètes et soutenues pour maximiser son développement et éviter la cristallisation des traumatismes psychologiques. (59) (60) (71)

Centre québécois
de santé et de
services sociaux de
la région de Saguenay-Lac-Saint-Jean
Québec 

Auprès de l'enfant et l'adolescent (e) (suite)

De nombreux chercheurs ont souligné l'importance d'une évaluation systématique des troubles de santé mentale et des traumatismes des enfants afin d'apporter un portrait éclairé des besoins de cette clientèle et d'orienter le jeune vers les ressources spécialisées. (58) (91)



Auprès de l'enfant et l'adolescent (e) (suite)

Il est important de traiter le traumatisme complexe chez l'enfant en travaillant ces 3 points (58) (59) :

1. L'attachement (niveau de sécurité)
2. La régulation affective émotionnelle et comportementale.
3. Le développement de l'identité et des compétences personnelles et sociales (stratégies d'adaptation).



- L'intervention doit accroître le sentiment de sécurité intérieur des jeunes en leur offrant des repères stables. Il importe de maximiser la stabilité des liens avec les personnes significatives (ex. : parents, grands-parents, intervenants, etc.). Car celles-ci ont une influence directe sur l'adaptation au stress et aux situations traumatiques.
 - Ces personnes doivent être en mesure de rassurer l'enfant, de le soutenir et de maintenir une ambiance familiale agréable.
- (91)



- L'enfant doit être soutenu dans le dévoilement de son vécu de maltraitance. Il doit être cru et entendu; cela a des répercussions sur sa valeur et sa crédibilité comme enfant et plus tard comme adulte. (58)
- Une thérapie n'efface pas les événements traumatiques. Elle permet de développer de nouvelles compétences afin de mieux composer avec ses souvenirs ainsi que les émotions que ceux-ci génèrent. L'objectif sera de vivre avec le traumatisme et non plus d'y survivre. (91)

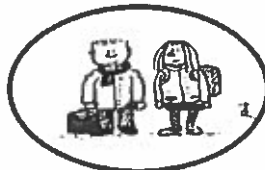
Centre québécois
de santé et de
services sociaux et
de bien-être
Québec

LES MEILLEURES PRATIQUES AUPRÈS DE L'ADULTE ET DU PARENT

Centre québécois
de santé et de
services sociaux et
de bien-être
Québec

Auprès de l'adulte et du parent

Plusieurs auteurs s'entendent pour dire qu'il faut traiter les traumatismes complexes chez l'adulte et le parent pour briser le cycle de la transmission intergénérationnelle de la maltraitance (58)



Centre québécois
de santé et de
services sociaux et
de bien-être
Québec

Auprès de l'adulte et du parent (suite)

- Connaissance des éléments distinctifs des symptômes :

- 1) de la maltraitance (des traumatismes relationnels),
- 2) d'un traumatisme complexe (Symptômes de l'état de stress post-traumatique),
- 3) et du trouble de la personnalité limite. (58)

Centre québécois
de santé et de
services sociaux de
la région de Québec
Québec

- Il est aussi recommandé d'évaluer avec un parent, son style d'attachement (58) afin de pouvoir travailler ses représentations mentales et son niveau de sensibilité parentale. (39) (73) (82)
- Pour soutenir le parent, il faut travailler sa perception de lui-même, son auto-efficacité et l'aider à identifier ses forces et ses limites. (73) (82)

Centre québécois
de santé et de
services sociaux de
la région de Québec
Québec

Une étude relève sept facteurs qui favorisent la résilience:

- la capacité d'introspection,
- l'indépendance,
- le sens de l'humour,
- le sens de la spiritualité et de la moralité,
- la capacité de prendre des initiatives,
- le sens de la créativité,
- le fait d'avoir au moins une relation significative et valorisante. (86)

Centre québécois
de santé et de
services sociaux de
la région de Québec
Québec

- Il faut aider le parent à la construction d'une représentation positive de son enfant, il est important de l'outiller dans ses connaissances du développement de l'enfant et de l'aider à avoir des attentes plus réalistes face à celui-ci. (58) (82)
- Outiller les parents en regard des 4 dimensions du lien d'attachement :
 1. Sensibilité
 2. Proximité
 3. Engagement
 4. Réciprocité (84)

Centre québécois de santé et de services sociaux de la Montérégie-Lanaudière
Québec

- Besoin de suivi auprès des jeunes parents (le plus tôt possible) pour briser le cycle de la violence et les impacts futurs sur leurs enfants. (58) (60) (69)
- Les parents ayant vécu des traumatismes bénéficieraient d'un programme qui combine un entraînement à la sensibilité parentale et une aide pour contrer les représentations des relations d'attachement. (90)

Centre québécois de santé et de services sociaux de la Montérégie-Lanaudière
Québec

- Le parent a besoin d'être soutenu dans les quatre (4) tâches de son rôle: nourrir, protéger, guider(stimuler-éduquer), et encadrer. (22)
- L'intervention doit continuer à encourager les pères à contribuer au développement des enfants puisqu'ils jouent un rôle primordial et très complémentaire auprès d'eux. (37)
- Il faut développer le soutien de la mère auprès des enfants étant donné que c'est l'un des facteurs prépondérants pour prédire l'adaptation de l'enfant suite à un dévoilement quelconque d'une agression sexuelle ou de maltraitance.(10) (33)

Centre québécois de santé et de services sociaux de la Montérégie-Lanaudière
Québec

- L'intervention doit avoir pour objectif de diminuer les facteurs de stress chez le parent pour qu'ils augmentent leur disponibilité psychologique-émotionnelle-affective à leur enfant. (29)
- Il est donc important de soutenir les parents dans leurs situations socio-économiques (Ex. : logement, emploi, pauvreté, précarité financière, garderie, transport etc.) (69) (76)
Réf. : Tableau V

Centre québécois de santé et de services sociaux de la région de Québec
Québec

LES MEILLEURES PRATIQUES AUPRÈS DES FAMILLES

Centre québécois de santé et de services sociaux de la région de Québec
Québec

Meilleures pratiques auprès des familles

- Pour prévenir la maltraitance/négligence, il faut intervenir le plus tôt possible auprès des familles à risque(parents-enfants), augmenter les facteurs de protection et diminuer les facteurs de risques. (58) (69)
Réf. : Tableau 1
- Les actions préventives en matière de maltraitance requièrent un modèle multidimensionnel et éco-systémique. (16) (30) (51) (69)

Centre québécois de santé et de services sociaux de la région de Québec
Québec

Auprès des familles (suite)

- Les interventions pourraient être de 18 à 24 mois, soit de moyen à long terme, car il requière des actions individuelles et /ou de groupe auprès des parents, des enfants, du couple et de la famille. (69) (84)

Centre québécois
de santé et de
services sociaux de
la Montérégie-Centre
Québec

Auprès des familles (suite)

- Il est aussi recommandé des activités de soutien parental et d'intégration sociale de la famille. Pour cela, il doit y avoir un arrimage avec les différentes ressources du milieu. (16) (69)
- Il est important de reconnaître et agir (actions directes) sur chacune des parties du système familial en gardant en tête que la famille est le noyau identitaire.

Centre québécois
de santé et de
services sociaux de
la Montérégie-Centre
Québec

Nous devons tenir compte des :

- Facteurs individuels (ruptures de liens en bas âge, santé mentale, toxicomanie, etc)
- Facteurs psychosociaux (ex. : pauvreté, services inaccessibles, et/ou limités, absence de soutien, difficultés d'intégration dans la communauté etc.)
- Facteurs sociopolitiques (ex. : conditions de vie, travail, chômage, etc.)

Centre québécois
de santé et de
services sociaux de
la Montérégie-Centre
Québec

LES INCONTOURNABLES POUR UNE BONNE INTERVENTION AUPRÈS DES FAMILLES SONT :

1. L'établissement d'une relation de confiance
2. La centration sur les besoins de l'enfant, primauté de son intérêt
3. Des intervenants empathiques, engagés, capables de mobiliser les parents
4. Des intervenants bien encadrés, et supervisés qui pourront être porteurs d'espoir;
5. Un réseau ayant une vision commune, soutenant la collaboration. (84)

Centre québécois
de santé et de
services sociaux de
la région de Québec
Québec

LES INCONTOURNABLES (suite)

6. Formulation d'objectifs à partir des facteurs de protection est beaucoup plus positive et mobilisante pour les familles.
7. Une stratégie qui vise des actions directes auprès des enfants, afin de s'assurer leur bien-être.
8. Une approche qui favorise le plaisir pour les enfants, les parents et les familles a plus de chance de susciter un changement et une participation.

Centre québécois
de santé et de
services sociaux de
la région de Québec
Québec

PRATIQUES ACTUELLES NOVATRICES

- PROGRAMME «JE TISSE DES LIENS GAGANTS» EN NÉGLIGENCE
- DIVERS PROGRAMMES DE GROUPE AU CISSS
 - Avec Papa c'est différent, Groupe Gestion des Émotions, Groupe d'habiletés parentales et de co-parentalité, Groupe de stimulation parents-enfants, etc
- Dans les organismes communautaires FAMILLE À CŒUR, SEM, ÉTOILE
- CENTRES JEUNESSE : Programme Être, Ma Famille, ma Communauté, etc
- CONSULTER LES DIVERSES RECHERCHES EN CONTINUE SUR LA MALTRAITANCE AVEC CRIVIFF, CRIPCAS, HÔPITAL STE-JUSTINE DE MONTRÉAL, CENTRE MARIE-VINCENT et DIVERSES UNIVERSITÉS

Centre québécois
de santé et de
services sociaux de
la région de Québec
Québec

CONCLUSION

La recherche nous a permis de faire ses constats importants :

- Il existe bel et bien un cycle intergénérationnel de la maltraitance : l'enfant blessé peut devenir un parent en souffrance dans une famille en survie;

Centre québécois
de santé et de
services sociaux de
la Montérégie-Laval
Québec

CONCLUSION (suite)

- De multiples ressources du réseau local tentent généralement de façon isolée de répondre aux besoins de services de ces familles;
- Ces réponses partielles et fragmentaires à ces souffrances intérieures sont l'une des conséquences majeures de la reproduction intergénérationnelle de la maltraitance.

Centre québécois
de santé et de
services sociaux de
la Montérégie-Laval
Québec

CONCLUSION (suite)

- Il faut développer une vision et une volonté commune de travailler ensemble pour l'instauration de meilleures pratiques auprès de chacun des membres composant nos familles !!!



Centre québécois
de santé et de
services sociaux de
la Montérégie-Laval
Québec
