

# L'intervention psychosociale et la violence envers les enfants : une réflexion critique sur la pratique québécoise

## Psychosocial intervention and violence towards children : a critical reflection on Québec practice

Camil Bouchard

Volume 8, numéro 2, novembre 1983

Enfant et famille

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/030194ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/030194ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (imprimé)

1708-3923 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Bouchard, C. (1983). L'intervention psychosociale et la violence envers les enfants : une réflexion critique sur la pratique québécoise. *Santé mentale au Québec*, 8(2), 140-146. <https://doi.org/10.7202/030194ar>

Résumé de l'article

L'importance des facteurs socio-économiques et structurels dans l'explication de la fréquence des mauvais traitements envers les enfants, est souvent sous-estimée par les intervenant(e)s. En conséquence, les modèles d'intervention généralement adoptés reposent en grande partie sur la considération de facteurs personnels (alcoolisme, immaturité des parents, expérience infantile de l'abus, etc.). À la lumière des nombreuses études scientifiques qui démontrent le caractère multidimensionnel des facteurs en jeu, une reconceptualisation de cette problématique et des stratégies d'action à privilégier s'impose. Le modèle écologique apparaît pertinent pour comprendre la nature des interactions réciproques entre l'individu et les environnements significatifs. Ces environnements (micro-méso-exo-macrosystèmes) peuvent influencer directement ou indirectement les familles en difficulté. Les types d'intervention suggérés permettraient d'enrichir ou d'accroître les ressources personnelles et communautaires des collectivités; ils invitent les intervenant(e)s à l'analyse constante et soutenue, et à la modification nécessaire des éléments méso/exo/ et macrosystémiques des environnements; ils reposent sur le décroisement et l'intégration des différents services assurés auprès de ces familles : les services informels, semi-formels et formels. Une rupture épistémologique dans le paradigme qui oriente nos pratiques apparaît essentielle afin de développer une compréhension plus globale de cette problématique et d'intervenir plus localement au sein des collectivités à qui revient ultimement le droit de définir leurs besoins et d'identifier les moyens pertinents pour y répondre. Dans cette perspective, l'intervention serait dynamique (proactive) et non pas réactive, spécifique à chaque communauté et intégrée aux efforts concertés déjà entrepris (ou à développer) par les membres de la communauté. Alors l'intervenant(e) pourrait lui (elle) aussi développer un sens d'appartenance au voisinage qui le protégerait de l'épuisement et d'un sentiment croissant d'impuissance, d'apathie et de futilité principalement engendré par l'observation quotidienne de l'échec.

---

## L'INTERVENTION PSYCHOSOCIALE ET LA VIOLENCE ENVERS LES ENFANTS : UNE RÉFLEXION CRITIQUE SUR LA PRATIQUE QUÉBÉCOISE

Camil Bouchard\*

---

L'importance des facteurs socio-économiques et structureux dans l'explication de la fréquence des mauvais traitements envers les enfants, est souvent sous-estimée par les intervenant(e)s. En conséquence, les modèles d'intervention généralement adoptés reposent en grande partie sur la considération de facteurs personnels (alcoolisme, immaturité des parents, expérience infantile de l'abus, etc.). À la lumière des nombreuses études scientifiques qui démontrent le caractère multidimensionnel des facteurs en jeu, une reconceptualisation de cette problématique et des stratégies d'action à privilégier s'impose. Le modèle écologique apparaît pertinent pour comprendre la nature des interactions réciproques entre *l'individu et les environnements significatifs*. Ces environnements (micro-méso-exo-macrosystèmes) peuvent influencer directement ou indirectement les familles en difficulté. Les types d'intervention suggérés permettraient d'enrichir ou d'accroître les ressources *personnelles* et *communautaires* des collectivités; ils invitent les intervenant(e)s à l'analyse constante et soutenue, et à la modification nécessaire des éléments meso/exo/ et macrosystémiques des environnements; ils reposent sur le décloisonnement et l'intégration des différents services assurés auprès de ces familles : les services informels, semi-formels et formels. Une rupture épistémologique dans le paradigme qui oriente nos pratiques apparaît essentielle afin de développer une compréhension plus *globale* de cette problématique et d'intervenir plus *localement* au sein des collectivités à qui revient ultimement le droit de définir leurs besoins et d'identifier les moyens pertinents pour y répondre. Dans cette perspective, l'intervention serait dynamique (proactive) et non pas réactive, spécifique à chaque communauté et intégrée aux efforts concertés déjà entrepris (ou à développer) par les membres de la communauté. Alors l'intervenant(e) pourrait lui (elle) aussi développer un sens d'appartenance au voisinage qui le protégerait de l'épuisement et d'un sentiment croissant d'impuissance, d'apathie et de futilité principalement engendré par l'observation quotidienne de l'échec.

### LES MAUVAIS TRAITEMENTS : ÉMERGENCE D'UN PARADIGME...

La fréquence des mauvais traitements envers les enfants dépend d'une multiplicité de facteurs en interaction. À un premier niveau, celui de la *famille*, la présence d'un enfant difficile ou handicapé (Martin et Messier, 1981), la cohabitation avec un partenaire autoritaire (Strauss, Gelles et Steinmetz, 1980), la surcharge de travail (Gelles et Hargreaves, 1981) l'absence d'un partenaire (Bouchard, Beaudry et Chamberland, 1982), la prépondérance d'un mode d'interactions coerci-

tives entre les parents et les enfants (Burgess et Conger, 1978) et la manifestation de problèmes de développement chez le(s) parent(s) (Engfer et Schneewind, 1982) sont tous des éléments potentiellement interactifs.

À un second niveau, celui des *liens famille-environnement*, le stress ressenti par les parents durant les périodes d'adaptation, les nombreux changements de résidence, l'isolement (Garbarino et Sherman, 1980) et le manque ou la pauvreté des ressources d'aide dans le quartier (Tietjen, 1980) contribuent à augmenter considérablement les risques de mauvais traitements. De même, les exigences cumulées du travail et de la famille (Bronfenbrenner et Crouter, 1982), et l'insatisfaction, la frustration et l'aliénation ressenties au travail (Gil, 1979; Kemper et Reichler, 1976) exacerbent la violence à l'égard des autres membres de la famille.

À un troisième niveau, les décisions prises par les responsables d'organisations ou d'institutions

---

\* L'auteur est membre du Laboratoire de recherche en écologie humaine et sociale (LAREHS) et professeur au département de psychologie de l'Université du Québec à Montréal. Il nous présente dans cet article une version modifiée d'une conférence prononcée à l'occasion du Colloque sur la psychosociologie et l'intervention, Université du Québec à Montréal, Montréal, 22 mai 1982. Il remercie Claire Chamberland pour son apport enthousiaste à ce travail.

non fréquentées par les parents influencent les conduites de ceux-ci envers les enfants. Ainsi, une diminution (planifiée ou non) des emplois disponibles (Steinberg, Catalano et Dooley, 1981), l'appartenance au groupe des sans-travail (Martin et Messier, 1981; Strauss, 1979) et la pauvreté du budget familial et/ou de l'environnement économique (Bouchard, Beaudry et Chamberland, 1982; Gil, 1970; Strauss, 1979) sont systématiquement associés à des taux élevés de mauvais traitements. Certaines décisions des administrateurs municipaux et scolaires peuvent aussi engendrer la dislocation des voisinages et l'appauvrissement des liens entre les familles et les institutions; cette détérioration s'avère être en corrélation avec les taux de mauvais traitements infligés aux enfants (Garbarino, 1979; Garbarino et Sherman, 1980).

Un quatrième niveau, source et reflet à la fois des trois premiers, concerne *l'ensemble des normes, des valeurs et des idéologies d'une culture donnée* (macrosystème) (Bronfenbrenner, 1979). Pour plusieurs, la violence familiale ne serait que la conséquence d'une violence sociale structurelle où l'efficacité économique, le profit, le développement accéléré et la spirale production-consommation prennent le pas sur le bien-être des enfants et des parents (Garbarino, 1979, 1982a; Kamerman, 1980). Dans ce contexte, le chômage devient inévitable entraînant la compétition pour l'emploi, les déplacements forcés (... qui peuvent devenir un droit constitutionnel!), le déracinement; le zonage urbain démolit, déplace, défonce sans égard aux occupants; les écoles s'enflent démesurément (rentabilité économique à court terme oblige) et s'éloignent concrètement et psychologiquement des parents. L'auto-suffisance, le sauve-qui-peut, le chacun pour soi deviennent alors rapidement les normes de la compétition entre voisins, de la méfiance, de l'isolement et de l'épuisement (Garbarino, 1982a). D'autre part, la légitimité culturelle accordée à l'emploi de la punition physique ouvre toutes grandes les portes à l'abus et aux sévices, surtout dans un contexte où la résolution de problèmes repose fréquemment sur l'emploi de la menace, du chantage et de la violence, et dans une société où les droits de l'enfant sont plus souvent évoqués que respectés (Parke et Lewis, 1981).

Comme le déclarent Belsky (1980), Garbarino (1977, 1979, 1982b), et Parke et Lewis (1981), les mauvais traitements envers les enfants ne seraient pas le fait d'une violence familiale, mais plutôt d'une *violence faite à la famille*. Qu'elle origine de l'intérieur ou de l'extérieur de la famille, ou plus probablement d'une interaction de facteurs à multiples niveaux, cette violence empêche les parents de jouer adéquatement leurs rôles d'éducateur et de protecteur de l'enfant; elle isole les membres de la famille les uns des autres et les soustrait au support affectif, instrumental et informatif de la communauté (Garbarino, 1982b). Belsky (1982) soutient que l'endurance, la patience et la disponibilité qui sont si nécessaires aux parents, dépendent de leurs ressources personnelles, des sous-systèmes de support social et des caractéristiques de l'enfant. Parke (1982) suggère, à la lumière de la recherche contemporaine, un modèle d'explication où les niveaux individuel-familial, communautaire-social, économique-culturel-politique sont en interaction. Ces positions interdépendantes, socio-structurales et écologiques, ne semblent toutefois pas partagées par celles et ceux qui sont chargés d'intervenir dans cette problématique.

### ... ET RÉSISTANCE D'UN ANCIEN MODÈLE

Aux termes d'une enquête auprès de médecins, de travailleurs sociaux, de directeurs d'écoles, de policiers et de conseillers psychologiques, Gelles rapporte l'opinion la plus largement répandue chez ces intervenants : «... l'abus (auprès de l'enfant) est généralement... causé par des personnes aux prises avec des problèmes personnels ou de personnalité» (1982, 13, traduction). À partir d'une liste de quatorze éléments, ce n'est qu'au septième que ces intervenants situent l'apport d'un premier facteur socio-structural : «le degré de stress perçu par la famille». Selon eux, les deux facteurs les plus étrangers aux mauvais traitements sont «la monoparentalité» et «la classe sociale d'appartenance». Très nettement, pour chaque groupe professionnel nommé (les travailleurs sociaux du système public s'en démarquant légèrement), les facteurs structuraux et sociaux apparaissent comme peu importants dans l'attribution d'une cause aux mauvais traitements. Isolement, statut financier de la famille,

chômage du père, etc. sont rangés en fin de liste, ce que contredit l'ensemble des recherches actuelles. Par ailleurs, les facteurs personnels (alcoolisme, immaturité des parents, grossesse inattendue, expérience infantile de l'abus, toxicomanie, etc.) occupent le haut de la liste et, on le présume, une place prépondérante dans la définition et la planification des services d'intervention.

### À PREUVE : L'INTERVENTION PSYCHOSOCIALE AU QUÉBEC

Au Québec, le placement de l'enfant dans un milieu substitut est l'intervention la plus répandue dans les cas de mauvais traitements. Marois et Perreault (1981) révèlent que 77% de ces enfants (les cas de négligence et de sévices corporels mis ensemble) se retrouvent en milieu substitut. Chez les seuls enfants négligés, ce pourcentage grimpe à 84% et la durée moyenne du déplacement est de 48 mois! Dans les rares cas où le père et la mère constituent une ressource jugée adéquate par les intervenants (7% et 18% respectivement), c'est le «support» (psychologique) qui prévaut à 80% comme stratégie d'intervention. Pour une part importante des cas où le support ne semble pas suffisant, les intervenants suggèrent alors de recourir à la «thérapie familiale»...

Ces quelques données reflètent bien les objectifs d'intervention qu'identifient les intervenant(e)s dans l'étude de Marois et Perreault (1981). Dans 62% de tous les cas et dans 84% des cas de négligence, l'objectif ultime est d'offrir un milieu substitut à l'enfant. Pour ce qui est des cas de négligence où l'enfant demeure dans la famille, 44% des stratégies d'intervention ont pour but de modifier les comportements parentaux...

Bref, la solution québécoise au problème des mauvais traitements passe par le déplacement des enfants; lorsque, rarement, on les garde dans la famille, on préconise soit une rééducation des parents, soit une thérapie. Dans un cas comme dans l'autre, c'est la même personne que l'on vise (Ryan, 1976, écrivait : la même «victime») : le parent. L'intervention telle que pratiquée au Québec, procède donc d'un modèle *unidimensionnel* et *psychiatrique*. En effet, l'unique niveau considéré est le microsystème familial, à l'intérieur duquel les compétences ou attributs des parents semblent

constituer le seul ensemble de facteurs à être mis en cause. Il n'y a pas, selon les données disponibles, d'interventions systématiquement dirigées vers les aspects méso-systémiques (les relations entre la famille, son quartier, le travail, etc.), exosystémiques (les facteurs relevant des décisions prises par les institutions et organisations qui influencent les comportements du parent), et macrosystémiques.

Ce repli sur un seul niveau de la problématique accommode bien le caractère *curatif* de l'intervention. En effet, la considération des niveaux exo et macrosystémiques (surtout) implique un travail sur les antécédents aux actes de violence et de négligence, ainsi qu'un effort du côté de la prévention ou de la promotion. Ce n'est, au contraire, que tardivement, dans l'évolution du problème, que les agences sociales québécoises concernées sont amenées à agir. Ce phénomène, s'il reflète la présence d'un paradigme prépondérant chez les concepteurs de programmes, pourrait bien dépendre plus largement d'une division dans l'organisation des services psychosociaux de l'État, laquelle division fait que la prévention revient au C.L.S.C. (Centre local de services communautaires). Comme, en vertu de la loi 24, la problématique des mauvais traitements est attribuée à la D.P.J. (Direction de la protection de la jeunesse), elle-même installée dans les différents C.S.S., l'absence d'une approche proactive (préventive) ne surprend guère.

L'approche apparaît également *hiérarchisée*, les professionnels occupant une très grande place dans les programmes d'intervention à l'intérieur d'une structure organisée qui favorise peut-être davantage l'«aseptie» bureaucratique que l'initiative et la créativité. Ce modèle explicatif, que favorisent les intervenants(e)s et concepteur(e)s de programmes, ainsi que la formation des praticien(ne)s contribuent, sans doute, à isoler ces dernier(ère)s des services d'aide spontanée disponibles et efficaces des non-professionnels. En effet, selon Cohn (1979), les programmes curatifs les plus valables requièrent l'apport constant, sinon prioritaire, des non-professionnels. Les données de Marois et Perreault (1981) indiquent clairement l'omission de ceux-ci dans le scénario québécois d'intervention. Il n'est pas inutile de souligner ici que cette exclusivité professionnelle aboutit à une

surcharge de travail pour les intervenants, tel qu'en témoignent les délais importants (six mois pour 66% des enfants : Marois et Perreault, 1981) dans la mise en œuvre de l'intervention. Le recours quasi automatique au placement des enfants pourrait découler de cette surabondance de dossiers; cette option permet, en tout cas, le traitement d'un maximum de dossiers par un minimum de personnes, dans le cadre d'un service fonctionnant depuis déjà plusieurs années.

### UNE ÉVALUATION QUI DONNE À RÉFLÉCHIR...

Globalement donc, l'approche traduit une option : celle de la *minimisation* (Garbarino, 1982a), où les efforts d'intervention visent à limiter les dégâts, dans un cadre professionnel bien défini et selon une stratégie unidimensionnelle. Les évaluations de programmes similaires ne permettent pas de croire que cet objectif de poser une limite à la dégradation soit atteint. Cohn (1979) rapporte que 30% des adultes impliqués dans de tels programmes récidivent, alors que 42% montrent une certaine amélioration et que 22% auraient résolu le problème à l'origine de la crise. Cette évaluation reposant sur le jugement des responsables des programmes eux-mêmes, on peut «préjuger» qu'ils représentent le meilleur des mondes! De plus, les pourcentages expriment la moyenne pour un ensemble de onze programmes étudiés par Cohn (1979), parmi lesquels on en retrouve qui sont plus efficaces, c'est-à-dire ceux intégrant l'apport des non-professionnels... Ceci laisse supposer que l'évaluation des programmes québécois aboutirait à des pourcentages plus modestes encore.

De plus, le scénario identifié au Québec risque de porter préjudice aux présumés «bénéficiaires». Pour les enfants : ruptures, souvent répétées, avec leur environnement physique, social et affectif; instabilité, confusion et incohérence de (et dans) l'environnement social adulte. Pour les parents : stigmatisation de ceux et celles incapables d'éduquer et de soigner leurs enfants; non plus seulement l'isolement, mais souvent le mépris. Pour l'intervenant : fatalisme de l'incidence récurrente et inévitable; lassitude, épuisement, sentiments d'isolement et d'impuissance devant l'obligation programmée de répéter toujours les mêmes actions

*in extremis*. Pour la population : croyance entretenue que l'on peut arriver à une solution par procuration curative professionnelle et apport tacite à la conviction déjà fortement répandue, que les mauvais traitements sont le fait de personnes anormales.

### ... À PROPOS DE QUELQUES PRINCIPES DE CHANGEMENT

Il nous faut reconnaître, avec Gil (1979), que la violence familiale ne peut être éliminée par des mesures administratives, légales et professionnelles qui négligeraient la modification de certaines structures, valeurs et dynamiques sociales. Dans le même sens, Albee (1979) exprime son pessimisme au sujet des efforts d'éducation individuelle qui ne seraient pas accompagnés de changements importants dans l'environnement des individus. Le problème des mauvais traitements envers les enfants, ne peut être isolé des conditions de vie d'une collectivité; chaque cas d'abus est le témoin percutant de l'échec d'une société à protéger, encourager, aider, supporter celles et ceux qui ont pris à charge le développement et le bien-être des enfants (Bronfenbrenner, 1979). Le premier principe d'un changement majeur de l'intervention psychosociale, dans le cadre de cette problématique des mauvais traitements, exige donc des intervenants qu'ils contribuent à l'analyse constante et soutenue, et à la modification nécessaire, des éléments *exo/et macrosystémiques*.

Ce principe apporte à la définition du travail des intervenants psychosociaux une coloration «humanitariste» (ne pas confondre avec humaniste) qui prend diverses formes selon les dossiers à débattre. Ceux-ci sont légion : pratique culturelle de la punition physique, mobilité forcée de la main-d'œuvre, corporatisme du patronat et des syndicats face à la question du chômage, développement sauvage et colonialiste des économies régionales, politiques mercantiles du logement et du zonage résidentiel, tergiversations répétées et électoralistes de l'État concernant la disponibilité et l'accessibilité des services de garde dans le quartier ou dans le milieu de travail, gestion intéressée de la vie scolaire, réglementations archaïques concernant les horaires de travail, de loisirs, et des services... Les intervenants sociaux sont stratégi-

quement les mieux placés pour noter l'effet souvent désastreux des décisions institutionnelles sur la vie des enfants et de leurs parents. Aussi, leur apport dans l'analyse et la modification de ces pratiques s'impose-t-il ; leur absence des débats et des efforts de changement à ces deux niveaux devient vite un consentement, sinon une contribution, au statu quo... On fait partie du problème ou de sa solution (Holland, 1978)!

Pour que cet apport se fasse, un autre principe s'inscrit nécessairement dans le changement souhaité : *le décroissement* ou (plus positivement) *l'intégration*. Intégration à *l'intérieur même* des agences sociales, où la rigidité de chaque rôle n'a d'égale que sa répétitive fadeur (Gottlieb, 1981 ; Warren, 1978). Décroissement et intégration *des agences*, où les énergies s'exprimeraient davantage dans la mise au point de devis de programmes complémentaires dynamiques et curatifs que dans la stérile démarcation des responsabilités, pouvoirs et «pâturages» de chacun. *Intégration des groupes professionnels et semi-professionnels*, parce qu'il devient urgent que les intervenants s'identifient aux quartiers dans lesquels ils travaillent et qu'ils y développent une appartenance, un sens psychologique de la communauté (Sarason, 1974). Il leur faut tirer profit de l'action des groupes d'entraide et des groupes de pression et en devenir les partenaires efficaces. Non seulement les intervenants y trouveront-ils une sensibilisation très présente à la problématique des mauvais traitements, mais ils y découvriront également tout un réseau de support à leur travail auprès des familles. L'isolement actuel de l'intervenant professionnel et son identification exclusive à l'agence sociale portent des conséquences inévitables : méfiance de la part de la communauté (Gans, 1962), futilité de toute action en vue de la protection ou de l'amélioration de la qualité de l'environnement social et physique du quartier.

Ces deux principes de changement («l'humanitarisme» du rôle des intervenants et intégration des services) ont pour double conséquence de faire la promotion de l'enfant et de son développement et de faciliter, le cas échéant, les actions préventives et curatives où, plutôt que l'élimination des incompétences individuelles, *c'est l'accroissement des ressources personnelles et communautaires qui est visé.*

La reconnaissance de l'interaction de nombreux facteurs socio-structuraux dans la genèse des mauvais traitements impose la recherche et la création de conditions environnementales (sociales et physiques) appropriées au développement de l'enfant. Par conséquent, la priorité s'impose : amener un changement social en profondeur, où la qualité des environnements de l'enfant et de ses éducateurs porte en elle-même les caractéristiques incompatibles avec l'apparition continue de populations à risques. La liste de ces caractéristiques commence à se dessiner (Campbell, 1976 ; Garbarino, 1982, a) ; leur réalisation exige les efforts concertés des décideurs sociaux et des premiers concernés, soit les parents, les éducateurs et les enfants. Ce n'est pas l'objet du présent travail d'exposer en détail les mécanismes d'une telle concertation et les conditions qui la rendent possible (Heller et Monahan, 1977). Cependant, à titre d'exemple, la création de «Conseils de voisinage» pourrait s'avérer un pas dans la bonne direction ; ces Conseils verraient à l'analyse des conditions de leur environnement et à l'élaboration de politiques visant à promouvoir le développement de l'enfant et le soutien à ses éducateurs. Cette option ne signifie pas le rejet total des stratégies préventives (dirigées vers des populations à risque) ou réactives lorsqu'elles s'imposent. Cependant, elle dénonce et veut éliminer la victimisation des parents, et elle favorise nettement le recours à des stratégies qui permettent l'enrichissement ou l'accroissement des ressources personnelles et communautaires. L'intégration des services signifie la participation des professionnels à des initiatives non professionnelles et leur aide à l'élaboration de solutions conjointes des initiatives, telles *Parents Anonymes* (Lieber et Baker, 1977), *Organizations for parents under stress* (OPUS) (Buck et Dabrowska, 1981), *Home Start* (Harrison, 1981), *SCOPE* (Poulton et Poulton, 1979) et *Child and Family Advocates of Evanston* (Funk, Bogle, Meyer, Rath et Morrison, 1977), témoignent de la faisabilité et de la viabilité d'une telle approche. Destinés à des parents déjà compromis dans des épisodes de mauvais traitements, pour les uns, ou encore, à l'ensemble d'une population ou à certains sous-groupes ou sous-territoires à haut risque, pour les autres, ces programmes impliquent les citoyen(ne)s directement. S'ils ne sont pas le produit préformé et téléguidé d'agences sociales

ou de groupes politiques (auquel cas ils ne durent pas très longtemps : Lagüe, 1979), de tels services d'entraide communautaire permettent, en plus des solutions ponctuelles qui en émergent, le développement d'un bassin de ressources dans le voisinage, ainsi que la présence active et compétente d'un nombre croissant de personnes dans le quartier. Ces efforts favorisent la formation de réseaux de support et contrecarrent l'isolement des familles, facteur constamment relié à la prépondérance des mauvais traitements.

Ces principes et propositions recèlent, à maints égards, un air de déjà vu... de déjà essayé... et de déjà échoué! Il se pourrait cependant, comme le suggère Kuhn (1970) à l'égard des révolutions scientifiques, que les conditions pour une révolution dans le domaine de l'intervention psychosociale soient maintenant réunies. D'une part, les limites du paradigme psychiatrique-professionnel se manifestent clairement; d'autre part, un paradigme nouveau est disponible, et il attire de plus en plus de scientifiques et d'intervenante(s). Un essai sérieux s'impose.

## RÉFÉRENCES

- ALBEE, G., 1979, The prevention, *Physician east*.
- BELSKY, J., 1980, Child maltreatment : an ecological integration, *American psychologists*, 35, 320-336.
- PELSKY, J., 1982, Abus et négligence envers les enfants : application d'un modèle écologique in *Les actes du colloque sur les dimensions écologiques de l'abus et de la négligence*, LAREHS, Université du Québec à Montréal, avril.
- BOUCHARD, C., BEAUDRY, J., CHAMBERLAND, C., 1982, Pauvreté économique, pauvreté sociale et mauvais traitements envers les enfants : une étude exploratoire, *Intervention*, 64, 25-34.
- BRONFENBRENNER, U., CROUTER, A., 1982, Work and family through time and space in S.B. Kaverman et C.P. Hayer, eds, *Family that work : Children in a changing environmental work, family and community*, National Academy of Sciences, New York.
- BUCK, S., DABROWSKA, M., 1981, An introduction to the work of the parent help-groups in the United Kingdom, *Child Abuse and Neglect*, 5, 375-383.
- BURGESS, R.L., CONGER, R., 1978, Family interaction patterns in abuse, neglectful and normal families, *Child Development*, 49, 163-173.
- CAMPBELL, A., 1976, Subjective measure of well-being, *American Psychologists*, 31, 117-224.
- COHN, A.H., 1979, Essential elements of successful child abuse and neglect treatment, *Child Abuse and Neglect*, 3, 491-496.
- ENGFER, A., SCHNEEWIND, K.A., 1982, Causes and consequences of harsh parental punishment : an empirical investigation in a representative sample of 570 German families, *Child Abuse and Neglect*, 6, 129-134.
- FUNK, N., BOGLE, J.A., MEYER, R.J., RATH, G., MORRISON, M., 1977, Controlling child abuse and neglect : results of a community wide support system, *Child Abuse and Neglect*, 1, 325-331.
- GANS, H.J., 1962, Urbanism and suburbanism as ways of life : a re-evaluation of definitions in A.M. Rose, *Human behavior and social process*, Boston, Doughton Mifflin, Co., 625-645.
- GARBARION, J., 1977, The human ecology of child maltreatment : a conceptual model for research, *Journal of Marriage and the Family*, 39, 721-727.
- GARBARINO, J., 1979, *The issue is human quality : in praise of children*, document inédit, The Boys Town Center for the study of youth development.
- GARBARINO, J., 1982, a, *Children and families in the social environment*, Aldine company, New York.
- GARBARINO, J., 1982, Comparaison de voisinages à faibles risques et à risques élevés, in *Les actes du Colloque sur les Dimensions écologiques de l'abus et de la négligence*, LAREHS, Université du Québec à Montréal, avril.
- GARBARINO, J., BRONFENBRENNER, U., 1977, *Research on parent-child relations and social policy : how to proceed. Working papers*, 1, 1-29.
- GARBARINO, J., CROUTER, A., 1978, Defining the community context for parent-child relations : The correlates of child maltreatment, *Child Development*, 49, 604-616.
- GARBARINO, J., SHERMAN, D., 1980, High-risk neighborhoods and high-risk families : the human ecology of child maltreatment, *Child Development*, 51, 188-198.
- GELLES, R.J., 1982, Problems in defining and labeling child abuse, in R.H. Starr, J., ed., *Child abuse prediction : Policy implications*, Ballinger Company, Cambridge.
- GELLES, R.J., HARGREAVES, E.F., 1981, Maternal employment and violence toward children, *Journal of Family Issues*, 2, 509-530.
- GIL, D.G., 1979, Confronting societal violence by recreating communal institutions, *Child Abuse and Neglect*, 3, 1-9.
- GOTTLIEB, B.H., 1981, Social networks and social support in community mental health, in B.H. Gottlieb, ed., *Social Networks and Social Support*, Sage Publications, Beverly Hills.
- HARRISON, M., 1981, Home start : A voluntary home-visiting scheme for young families, *Child Abuse and Neglect*, 5, 441-447.
- HELLER, K., MONAHAN, J., 1977, *Psychology and community change*, The Dorsey press, Illinois, 430.
- HOLLAND, J.G., 1978, Behaviorism : part of the problem or part of the solution?, *Journal of Applied Behavior Analysis*, 11, 163-174.
- KAMERMAN, S.B., 1980, *Parenting in an irresponsible society*, New York, Free Press.
- KEMPER, T.D., REICHLER, M.L., 1976, Father's work integration and types and frequencies of rewards and punishments administered by fathers and mothers to adolescent sons and daughters, *The journal of Genetic Psychology*, 129, 207-219.
- KUHN, T.S., 1970, *The structure of scientific revolutions*, The University of Chicago press, Chicago.

- LAGÜE, J.G., 1979, Un pas en avant... deux (trois?) en arrière, *Le temps fou*, mars, 44-50.
- LIEBER, L.L., BAKER, J.M., 1977, Self-help treatment for child abusing parents : a review and evaluation, *Child Abuse and Neglect*, 1, 133.
- MANN, P.A., 1978, *Community psychology concepts and application*, New York, Free Press.
- MAROIS, M.R., PERREAULT, L.A., 1981, *L'intervention sociale auprès des enfants maltraités : une pratique à repenser*, Cahier de recherches, Comité de la protection de la jeunesse, ministère de la Justice, gouvernement du Québec.
- MARTIN, G.M., MESSIER, C., 1981, *L'enfance maltraitée... ça existe aussi au Québec*, Cahier de recherches, Comité de la protection de la jeunesse, ministère de la Justice, gouvernement du Québec.
- PARKE, R.D., 1982, Theoretical models of child abuse : Their implications for prediction, prevention and modification, in R.H. Starr, ed., *Child abuse prediction : policy implications*, Ballinger company, Cambridge.
- PARKE, R.D., LEWIS, N.G., 1981, The family in context : a multilevel interactional analysis of child abuse, in R.W. Henderson, ed., *Parent-Child interaction*, New York, Academic Press.
- POULTON, G., POULTON, L., 1979, SCOPE for parents and children, *Child Abuse and Neglect*, 3, 351-355.
- RYAN, W., 1976, *Blaming the victim*, New York, Vintage Press.
- SARASON, S.B., 1974, *The psychological sense of community : prospects for a community psychology*, San Francisco, Jossey Bass.
- STEINBERG, L., CATALANO, R., DOOLEY, D., 1981, Economic antecedents of child abuse and neglect, *Child Development*, 52, 975-985.
- STRAUSS, M.A., 1979, Family patterns and child abuse in a nationally representative american sample, *Child Abuse and Neglect*, 3, 213-225.
- STRAUSS, M.A., GELLES, R.J., STEINMETZ, S.K., 1980, *Behind closed doors : Violence in the american family*, New York, Anchor Press.
- TIETJEN, A.M., 1980, Integrating formal and informal support systems : The Swedish experience, in J. Garbarino et S.H. Stocking, eds., *Protecting children from abuse and neglect : Developing and maintaining effective support systems for families*, Jossey Bass, San Francisco.

WARREN, D.I., 1981, *Helping networks : How people cope with problems in the urban community*, Notre Dame, Indiana University of Notre Dame Press.

## SUMMARY

The importance of socio-economic and structural factors in the explanation of child abuse, is often underestimated by practitioners. As a consequence, the inter-ventive models generally adopted are based essentially on the consideration of personal factors (alcoholism, parental immaturity, childhood experience of abuse, etc.). In the light of the numerous scientific studies which demonstrate the multidimensional character of the relevant factors, a reconceptualization of this problem, and of which action strategies to privilege, is imperative. The ecological model seems appropriate to the understanding of the reciprocal interaction between the *individual* and the *significant environments*. These environments (micro-meso-exo-macrosystem) may directly or indirectly influence the family in difficulty. The suggested types of intervention would prevent the enrichment on the heightening of the personal and community resources of collectivities; they invite practitioners to analyze constantly, and to modify, when necessary, the meso/exo/and macrosystemic elements of environments; they are grounded in the opening of boundaries and in the integration of the different services offered to these families : informal, semi-formal and formal services. It appears to be essential that an epistemological rupture occur in the paradigm that guides our practice, so as to develop a more global comprehension of this problem area, and to intervene locally at the level of the collectivities in whom ultimately resides the right to define their needs and to identify the necessary means of response. Within this framework intervention would be dynamic (proactive) and not reactive, specific to each community and integrated with the efforts already being made (or remaining to be developed) by community members. Thus the practitioner might also develop a feeling of belonging to the neighbourhood which would protect him from exhaustion and from a growing sense of powerlessness, apathy and futility brought on principally by the daily observation of future.