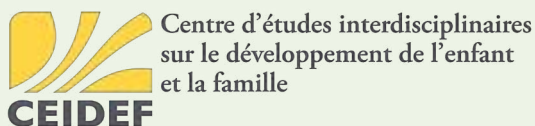


Comprendre pour agir

Bagage de connaissances



Outil n° 4
sur 9



Avec la participation financière de :



AVENIR D'ENFANTS
DES COMMUNAUTÉS ENGAGÉES



Table des matières

- 1** Chiffres clés sur la maltraitance et les milieux de garde Page 1
- 2** L'enfant maltraité: la théorie de l'attachement Page 9
- 3** L'influence des émotions dans la prise de décision Page 32
- 4** Développer ses capacités à mieux percevoir Page 39
- 5** Les facteurs qui influencent le signalement Page 44

1

Chiffres clés sur la maltraitance et les milieux de garde



DONNÉES NATIONALES SUR LA FRÉQUENTATION DES MILIEUX DE GARDE

Les rapports publics canadiens et québécois révèlent une **augmentation** continue du taux de fréquentation des milieux de garde depuis les quinze dernières années.

Au Québec, cette hausse est particulièrement marquée après 1997, année de l'instauration de la nouvelle politique familiale visant à encourager l'insertion des mères sur le marché du travail et à diminuer les disparités entre les enfants qui entament leur scolarité. Le taux de fréquentation des centres de la petite enfance (CPE) passe de 9%, en 1998, à 46,4% en 2003 chez les enfants d'âge préscolaire (âgés entre 0 et 5 ans). Celui du service de garde en milieu familial est passé de 12,6% à 20,4%. Selon un rapport de 2015, la hausse s'est poursuivie au moins jusqu'en 2013.

En 2017-2018, 62 % des petits québécois fréquentaient un milieu de garde préscolaire. Un peu moins du deux-tiers (62%) d'entre eux avaient moins de 5 ans.

Les enfants sont de plus en plus nombreux à fréquenter les divers milieux de garde; ils y passent aussi beaucoup de temps. La littérature révèle qu'au Canada, 52% des parents laissent leur enfant à « temps plein » (plus de 30h par semaine) dans l'un ou l'autre des milieux de garde. Au Québec, environ 90% des enfants inscrits dans les divers milieux de garde en 2013 les fréquentaient cinq jours par semaine.

PORTRAIT DES MILIEUX DE GARDE QUÉBÉCOIS

Portrait du système québécois des services de garde éducatifs à l'enfance

Le système comporte les services de garde en installation :

- centres de la petite enfance (CPE) : subventionnés
- garderies : subventionnées ou non, composées d'un comité de parents

Et les services de garde en milieu familial :

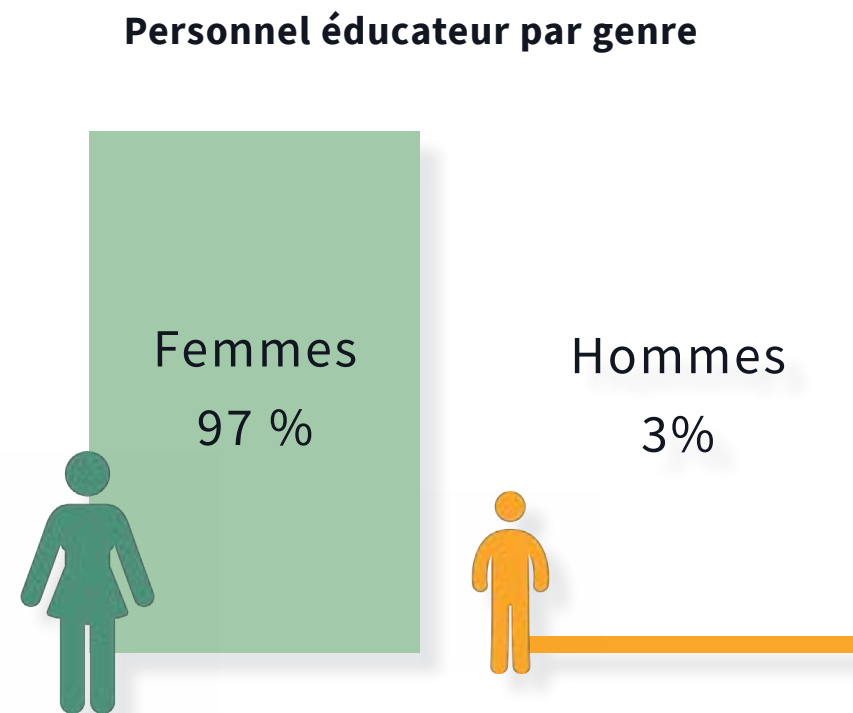
- Affiliés à un CPE ou,
- Reconnus et gérés par un bureau coordonnateur. Ils sont représentés par des responsables de service de garde en milieu familial (RSG) : il s'agit de travailleuses autonomes subventionnées ou non
- Non reconnus : sous certaines conditions, les personnes peuvent fournir des services de garde dans une résidence privée. Elles ne sont pas reconnues par un bureau coordonnateur.

Le personnel de tous les services de garde est soumis à une vérification d'absence d'empêchements. Un empêchement est un comportement pouvant raisonnablement faire craindre pour la sécurité physique et/ou morale des enfants (mise en accusation ou condamnation pour infraction ou acte criminel).

Portrait et qualification du personnel des milieux de garde québécois

Le rapport des CPE, des garderies et des services de garde en milieu familial (2019) indique que le personnel éducateur de tous les milieux de garde consiste en une très forte majorité de femmes (> 97%).

Bien que les femmes demeurent plus nombreuses, les hommes sont un peu plus présents au sein du personnel d'encadrement.



Les types de qualification:

Le statut des employés peut être dit « qualifié » ou possédant une équivalence reconnue par le ministre (article 22 de la loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance). Le tableau ci-dessous illustre ces types de qualification :

Le personnel éducateur	Dans le milieu des garderies subventionnées	Dans le milieu des garderies non-subventionnées
<ul style="list-style-type: none"> - Titulaires d'un Diplôme d'études collégiales (DEC) en technique d'éducation à l'enfance ou en technique d'éducation en services de garde : 45,6% du personnel éducateur qualifié des CPE - Détenteur d'une attestation d'études collégiale (AEC) en technique d'éducation à l'enfance avec trois années d'expérience: 42,6% 	<ul style="list-style-type: none"> - 54,5% des éducateurs possèdent une AEC (avec trois ans d'expérience) - 29,8% sont titulaires d'un DEC - 9,3% ont un diplôme universitaire (certificat universitaire spécialisé en petite enfance) avec trois années d'expérience 	<ul style="list-style-type: none"> - 51,2% des éducateurs possèdent une AEC (avec trois ans d'expérience) - 30,5% ont un DEC - 11,3% possèdent un certificat universitaire spécialisé en petite enfance avec trois années d'expérience

DONNÉES GLOBALES DE LA MALTRAITANCE AU QUÉBEC

Les rapports d'incidences provinciaux et fédéraux révèlent une augmentation du nombre d'enquêtes impliquant de la maltraitance vis-à-vis des jeunes. Entre 1998 et 2008, le Canada connaît une hausse d'environ 17,5 % des enquêtes ouvertes pour mauvais traitements. En 1998 comme en 2008, 50 % de ces enquêtes concernaient des enfants de moins de sept ans. En 2017, le taux global de cas déclarés par la police de violence familiale envers les enfants et les jeunes se situait à 250 pour 100 000 personnes, ce qui constituait une augmentation d'environ 6 % par rapport à 2016. Le Québec suit cette même tendance croissante. Le bilan annuel 2017-2018 du DPJ indique que les signalements retenus ont augmenté de 11,6 % par rapport à l'année 2016-2017 dans l'ensemble de la province. Selon la dernière étude d'incidence québécoise (Hélie et al., 2017), 28 358 enfants âgés entre 0 et 17 ans auraient été évalués par la DPJ en 2014, ce qui représente une hausse de 34% par rapport à 1998. Parmi eux, près d'un tiers, soit 8 741 (31%), avaient entre zéro et cinq ans, représentant ainsi la population cible des services de garde préscolaires.

En dépit de la popularité croissante des services de garde préscolaires, les statistiques montrent que seulement 1 % de l'ensemble des signalements faits aux autorités proviennent de ces milieux.

De façon plus précise, la dernière étude d'incidence québécoise révèle que parmi tous les signalements impliquant les 0-5 ans, seulement 4 % proviennent des milieux de garde.

Données issues du bilan de la DPJ 2019-2020 :

- 118 316 signalements traités au Québec, une hausse de 12 % par rapport à la période précédente.
- 36,8 % signalements retenus.
- **34 941 signalements concernent les 0-5 ans, dont 14 172 (41%) qui ont été retenus et 20 767 (59%) qui ne l'ont pas été.**
- 64,7 % des enfants dont la situation est prise en charge par les DPJ vivent dans leur milieu familial ou chez des tiers significatifs.
- Provenance des signalements : 34,1% proviennent des employés des différents organismes, 21,2 % du milieu policier, 9,1 % de la communauté, 15% du milieu familial et 20,6 % du milieu scolaire.

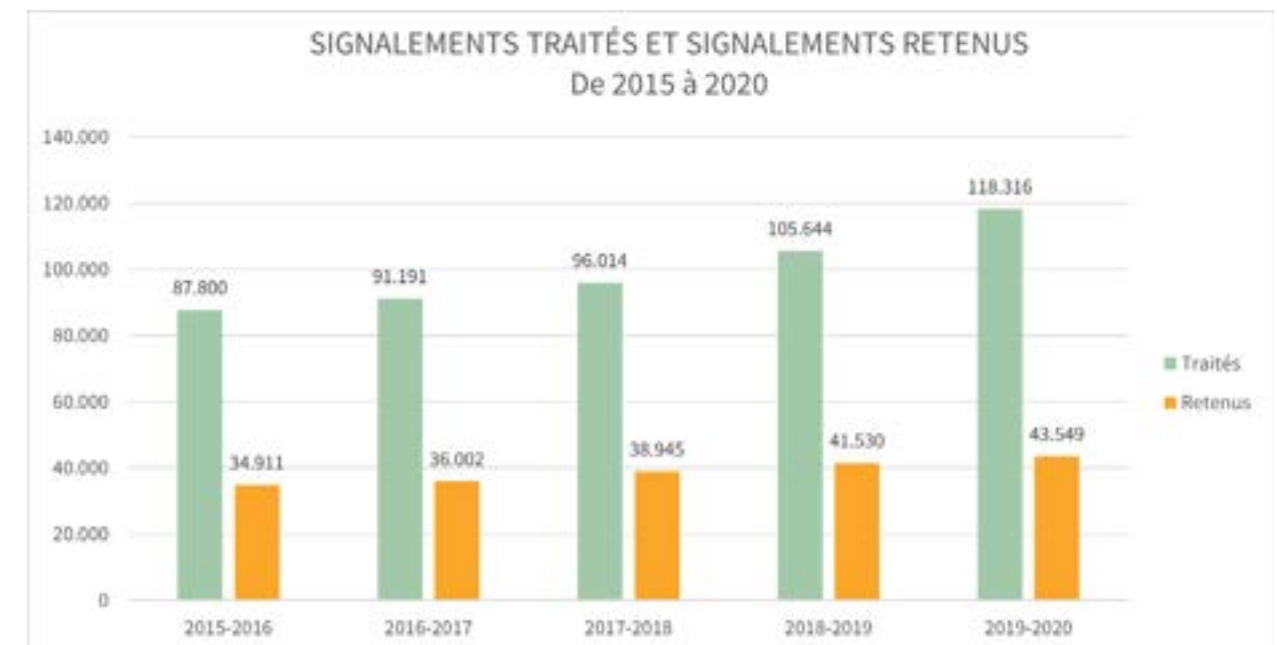
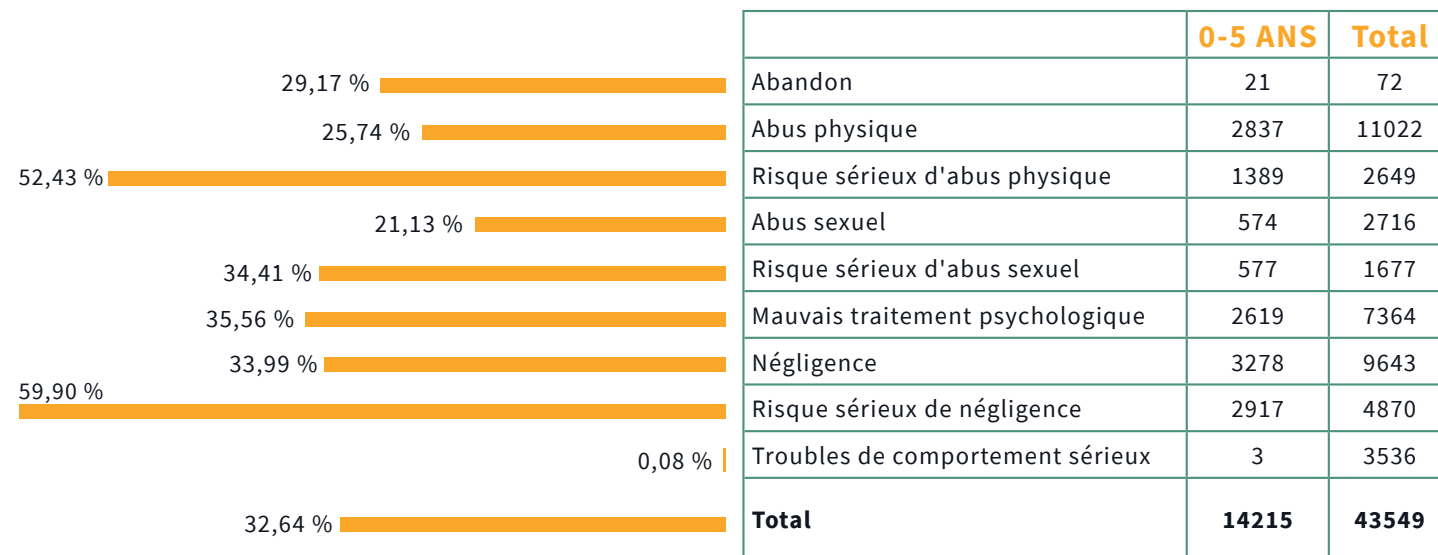


Tableau des signalements retenus par problématique (2019-2020)



En 2019-2020, la négligence combinée à un risque sérieux de négligence, demeure le motif principal de rétention de signalement (33,3%), suivie de très près cependant par la problématique de l'abus physique et du risque sérieux d'abus physique, qui a connu en 2020 une légère diminution par rapport à l'année d'avant. Cette problématique représente 21,4% des signalements, par rapport à 31% en 2019. En ce qui concerne les mauvais traitements psychologiques, la situation est similaire pour les deux années de référence: ils comptent pour 16,9% des signalements retenus.

2

L'enfant maltraité: la théorie de l'attachement



Comprendre le fonctionnement et les comportements types d'un enfant qui subit un ou plusieurs types de maltraitance nécessite de comprendre le développement de la notion d'attachement chez les enfants.

Il est essentiel pour l'enfant de développer un attachement adéquat avec son donneur de soin, c'est-à-dire une relation chaleureuse assurant sécurité, cohérence et réconfort. Les différentes stratégies d'adaptation qui seront ultérieurement utilisées par l'enfant et ensuite par l'adulte qu'il sera devenu découlent de ces premières relations d'attachement qu'il aura vécues.

En fait, toute la sphère des relations sociales de l'adulte repose sur ces premiers liens. Cela rend compte de leur importance et surtout, de l'impact que pourraient avoir la négligence et la maltraitance sur le développement de l'enfant.

Recevoir des soins adéquats et des interactions de bonne qualité favorisera une meilleure régulation émotionnelle et diminuera les risques de développer des problèmes comportementaux chez l'enfant et l'adulte. L'attachement permettra à l'enfant de forger son estime de soi et sa confiance, en lui et en autrui (Miljkovitch, 2017). Encore plus important, un attachement adéquat permettra à l'enfant de le valider dans son sentiment même d'exister (Bowlby, 1973).

Ce besoin chez le nourrisson d'établir un lien privilégié d'attachement avec sa mère ou son substitut serait un élément essentiel à la survie de l'être humain. Il s'agit donc d'un besoin à part entière, présent dès la naissance, et aussi important que le besoin physique de nourriture. Lorsque ce besoin d'attachement est comblé, cela permet notamment à l'enfant de laisser libre cours à son besoin d'exploration et d'activer ses capacités d'apprentissage.

LES NIVEAUX D'ATTACHEMENT

Deux niveaux d'attachement primordiaux peuvent être distingués chez l'enfant :

L'attachement primaire : cette figure serait fréquemment la mère puisque c'est (encore) souvent elle qui prodigue les soins à l'enfant.

L'attachement secondaire : L'enfant peut également avoir une ou plusieurs figures d'attachement secondaires, qui sont des personnes proches, comme le père, les frères et sœurs. **Les éducateurs entrent dans cette catégorie.**

Dans le cas où la relation d'attachement primaire serait inadéquate, les autres relations d'attachement pourront pallier cette « *mauvaise* » relation; elles pourraient rétablir chez l'enfant ce que la première relation d'attachement n'aura pas su mettre en place correctement. **Les chercheurs notent que les enfants sont très sélectifs dans le choix de leurs figures d'attachement.** Quatre éléments caractériseraient la relation d'attachement, soit :

- Le niveau auquel les adultes répondent aux signaux des enfants,
- Leur succès à réconforter et à aider les enfants,
- Le degré d'autonomie qu'ils leur accordent,
- À quel point ils sont chaleureux et positifs dans leurs interactions avec les enfants, etc.

Ainsi, pour que l'éducateur puisse établir une relation d'attachement avec l'enfant, ces éléments doivent être considérés.

LES PHASES DU DÉVELOPPEMENT DE L'ATTACHEMENT

PHASE 1 : 0-3 MOIS	Le pré-attachement	L'enfant reconnaît sa principale figure d'attachement mais ne présente pas de détresse quand il est laissé avec un étranger.
PHASE 2 : 3-8 MOIS	L'émergence de l'attachement	On aperçoit le début d'une relation privilégiée entre l'enfant et sa figure d'attachement. L'enfant est plus facilement réconforté par celle-ci, lui fait plus de sourire. Par ailleurs, il ne réagit pas nécessairement quand il est laissé avec quelqu'un d'autre.
PHASE 3 : 8-24 MOIS	Le type d'attachement	À 12 mois, il est déjà possible d'observer le style d'attachement de l'enfant et d'utiliser la situation étrangère. Le développement de l'attachement se poursuit, même l'adolescent doit pouvoir être capable d'avoir recours à ses parents lorsqu'il a besoin d'aide, lorsqu'il a besoin d'une base de sécurité.

On peut concevoir l'attachement comme un processus évolutif : jusqu'à l'âge de cinq ans environ, les modèles d'attachement sont relativement souples, puis deviennent de plus en plus rigides et résistants au changement. Plus l'enfant grandit et plus ses modèles deviennent globalement imperméables aux nouvelles expériences mais ils peuvent s'assouplir ou se diversifier avec le temps, dans certaines conditions.

LE MODÈLE INTERNE OPÉRANT

Ainsi, au fil du temps, l'enfant développera un style d'attachement qu'il intégrera en ce qu'on nomme un **modèle interne opérant (MIO)**, soit une représentation interne de soi et des autres qui prescrit comment réagir et interagir avec autrui. De ce modèle internalisé découle ensuite un ensemble de schémas psychologiques, cognitifs et affectifs, qui organisent la réflexion, les sentiments et le comportement à propos de soi et des autres. En fait, l'enfant crée simultanément un modèle de soi et un modèle des autres. Le modèle de soi est formé par la manière dont l'enfant se perçoit, sa capacité à être aimé et à mériter cet amour. Le modèle d'autrui est déterminé par la manière dont l'enfant perçoit les autres et leur capacité à être attentifs et sensibles à ses besoins.

Travailler avec la théorie de l'attachement implique aussi d'analyser ou de prendre conscience en tant qu'intervenant de notre propre MIO, notamment en s'attardant aux sentiments que provoque l'enfant en nous, et en explorant ces émotions suscitées. Par exemple, un éducateur ayant un attachement sécure se sentira aisément compétent auprès des enfants, un éducateur ayant un attachement évitant ressentira quant à lui davantage une impression d'inutilité, il aura l'impression « que je sois là ou pas ça ne change rien » (Leblanc, 2007). Il est important d'encourager l'intervenant à prendre conscience de sa façon d'entrer en relation avec les autres afin de départager ce qui lui appartient et ce qui appartient à l'autre dans la relation (Leblanc, 2007).

LES STYLES D'ATTACHEMENT

Il sera possible de percevoir le style d'attachement de l'enfant à travers le jeu, ce qu'il raconte de sa vie quotidienne, les histoires qu'il invente spontanément et dans sa dynamique relationnelle avec les adultes et les autres enfants. Ainsi, les interventions ou comportements des éducateurs auprès de ces enfants pourront être ajustés selon le style d'attachement. Nous présentons ici les caractéristiques des quatre types d'attachement, le profil type des parents qui y est associé, de même que des pistes d'intervention.

L'ATTACHEMENT SÉCURÉ

Les caractéristiques de l'enfant



- L'enfant utilise son parent comme base de sécurité dans les moments où il ressent de la détresse ou de l'inconfort.
- Il présente un bon équilibre entre l'exploration, la recherche de proximité et le maintien du contact avec la figure d'attachement.
- Il peut être craintif des étrangers mais se référera alors à son parent et il en sera généralement ainsi lors de situations nouvelles.
- Il est autonome dans son exploration une fois qu'il est rassuré.
- Il présente des attitudes prosociales avec ses pairs.
- Il ressent de la détresse lors des séparations et l'exprime clairement, mais est rapidement réconforté par le retour et la présence du parent.

Profil type des parents



Les parents sont sensibles aux besoins de l'enfant, ils sont disponibles émotionnellement et encouragent l'expression de toutes les émotions.

Le MIO de l'enfant



Le MIO de l'enfant sécure se présente ainsi : mon parent est fiable et digne de confiance, je mérite d'être aimé et apprécié, je mérite de voir mes besoins comblés.

Interprétations



L'enfant sécure a de bonnes chances de développer une bonne estime de lui-même. Il s'agit du type d'attachement le plus répandu dans la population en général.

Piste d'intervention



Ce que l'on peut constater lors de séances de jeu chez les enfants sécures : ils sont capables d'envisager les émotions, ils ressentent, expriment et partagent des émotions positives et négatives. Ils voient des solutions (ils ne nient pas leur problème et présentent des solutions), ils proposent des représentations parentales positives dans leur jeu, c'est-à-dire qu'ils mettent en scène des parents réconfortants et chaleureux.

L'ATTACHEMENT ÉVITANT

Les caractéristiques de l'enfant



- L'enfant initie peu d'interactions avec sa mère (ou avec son donneur de soin)
- Il n'est pas à l'aise avec la proximité affective ni avec l'expression physique d'affection.
- On observe un évitement du contact humain et une inhibition de sa détresse.
- L'enfant surinvestit l'exploration au détriment des manifestations d'attachement et de recherche de réconfort. Cela se traduit par la tendance de l'enfant à éviter ou ignorer le parent, notamment lors des retrouvailles après une séparation.
- Il est plus investi dans la routine que dans l'expérimentation.

Profil type des parents



L'attachement évitant est souvent lié à une insensibilité parentale, perçue sous forme de rejet. Le parent favorise l'exploration et l'autonomie tout en évitant le contact avec son enfant et les difficultés de son enfant. Il peut aussi démontrer des signes d'intolérance envers les émotions de son enfant. D'ailleurs, souvent ces enfants ont un très faible répertoire d'émotions. Le parent va fréquemment démontrer de l'impatience, exprimer peu d'intérêt face à son enfant ou, par exemple, fixer plus son intérêt sur la performance et moins sur l'affectivité de l'enfant. Il s'agit de parents qui ont des difficultés à respecter le rythme de l'enfant.

Le MIO de l'enfant



Son MIO se présente ainsi : « il vaut mieux cacher mes sentiments négatifs et ne compter que sur moi. Si j'ai besoin de la compagnie ou de l'attention de quelqu'un je ne dois pas l'exprimer, je dois être compétent et indépendant ». En somme, puisque dans son quotidien, alors qu'il manifeste une détresse, il risque d'être rejeté, cet enfant aime mieux inhiber ses sentiments. Il croit que son parent n'est pas en mesure de lui apporter du réconfort. Il ne compte pas sur son parent pour le sécuriser, il va donc se fier à lui-même.

Interprétations



Ce type d'attachement peut mener à des troubles internalisés, tels l'anxiété et la dépression.

À long terme, il pourra développer des difficultés importantes :

- L'affirmation,
- Des lacunes sur le plan social,
- Des troubles extériorisés : relations caractérisées par de la colère et de la méfiance, en raison de l'insensibilité, de la négligence ou du rejet de la part du donneur de soins.

Piste d'intervention



L'enfant évitant explore plusieurs types de jeu sans réel investissement : dans les jeux de rôles ou dans les récits, il y a souvent une absence d'émotions et les récits semblent vides d'affects. Il met en scène des parents qui font des tâches mais qui ne présentent pas de comportements chaleureux, ou encore des histoires dans lesquelles l'enfant doit négocier seul face au danger.

Les interventions recommandées auprès d'enfant ayant un attachement évitant :

- Demeurer vigilant face aux indices indiquant que l'enfant vit des émotions et expriment des besoins.
- Recevoir positivement les tentatives de rapprochement.
- Renforcer la proximité, même si l'enfant ne le manifeste pas (Bélanger, 2020).
- Faire attention de ne pas valoriser uniquement la performance.

De plus, souvent ces enfants ne se manifestent pas au bon moment. Par exemple, ils demandent quelque chose alors que l'éducateur est occupé. Ils cherchent à confirmer leur MIO, c'est-à-dire qu'ils n'ont pas de réponses à leur besoin. Il sera alors important de bien répondre en disant : « j'apprécie que tu me demandes ça, je te reviens dans quelques minutes », pour ainsi tranquillement augmenter la gradation et avoir plus d'interactions. Tout va se jouer sur comment l'intervenant va recevoir les tentatives de rapprochement et sera capable de renforcer la proximité.

L'ATTACHEMENT AMBIVALENT

Les caractéristiques de l'enfant



Les enfants avec un attachement ambivalent peuvent avoir des modèles internes qui se caractérisent par un désir élevé de proximité et par la peur de l'abandon en raison des soins incohérents qu'ils ont reçus (alternance de parents sensibles et insensibles).

Ces enfants peuvent présenter une activation extrêmement élevée des stratégies émotionnelles et afficher de la frustration et de l'impulsivité. Ils auront des préoccupations constantes à l'égard de leurs parents et développeront des difficultés au niveau de leur exploration.

Ils présentent une détresse très élevée : ils se sentent pris dans une grande ambivalence à la recherche constante de contact, mais ils se retrouvent non- réconfortés par la proximité. L'enfant se sent souvent dans une position de dépendance.

Profil type des parents



Les parents de ces enfants sont souvent insensibles et ambivalents. Ils sont souvent anxieux eux-mêmes, impulsifs, incohérents, facilement contrariés, souvent préoccupés par leurs propres problèmes. Ils valorisent la proximité, mais pour leur propre besoin. Ils se sentent rejetés quand l'enfant acquiert de l'autonomie. Ils ont souvent de la difficulté à décoder les besoins des enfants et peinent à installer un cadre et des limites claires. Ces parents ont tendance à minimiser les comportements répréhensibles des enfants et peuvent parfois, même en ce sens, idéaliser leur enfant.

Le MIO de l'enfant



Le MIO de l'enfant est : mon parent est imprévisible, ce qui me rend anxieux et colérique. c'est seulement quand je manifeste haut et fort ma détresse que quelqu'un s'occupe de moi. Je me sens démunis, pas efficace et dépendant, les autres me rejettent, ils sont imprévisibles et peuvent me décevoir. Ainsi, l'enfant n'a pas confiance en sa figure d'attachement qui ne saura répondre à ses besoins. Il est difficilement consolable, même s'il est physiquement proche du parent. Il n'est pas apaisé par la proximité de celui-ci.

Piste d'intervention



Comment percevoir l'enfant ambivalent dans le jeu? Il présentera des émotions souvent négatives, ou encore des affects exagérément positifs ou des thèmes négatifs récurrents (un voleur qui revient sans cesse dans les histoires), car ses besoins ne sont pas solutionnés. Il est pris dans une ambivalence proximité-rejet. Il n'y aura pas de récits constructifs avec une fin heureuse.

Les interventions à privilégier sont, en premier lieu, de recevoir l'enfant dans ses revendications et ses affects de colère, de l'aider ensuite à développer des stratégies pour répondre à ses besoins, de l'encourager enfin dans sa recherche d'autonomie. Il faut refléter à l'enfant ce qu'il vit, lui répondre dans un délai raisonnable et adapter les tâches à son niveau. Il faudra travailler les limites avec cet enfant et installer un climat calme et détendu.

L'ATTACHEMENT DÉSORGANISÉ

Les caractéristiques de l'enfant



Les enfants démontrant un style d'attachement désorganisé ont des modèles internalisés désorganisés, en raison d'un parent effrayant, imprévisible et violent. Ces enfants ont été placés devant un paradoxe : la personne qui s'occupait d'eux et qui devait être un refuge sûr, est aussi à la fois une source de peur. Ces enfants peuvent réagir à cette position d'effroi et d'imprévisibilité en développant une attitude de contrôle-punition envers le parent ; ils sont en colère et dominateurs, avec des tentatives d'humiliation, d'embarras ou de rejet du parent.

L'enfant a souvent été victime d'un trauma ou encore cette forme d'attachement pourra devenir traumatique pour lui. Il n'y a en lui aucune caractéristiques, aucune organisation du comportement. Ce qui vient troubler excessivement la donne pour lui est que sa source de protection est aussi une source de peur. L'enfant aura tendance à développer des comportements imprévisibles, bizarres ou inusités.

On retrouve ce type d'attachement chez 50 à 80% des enfants victimes d'abus ou de négligence.

Profil type des parents



Les parents de l'enfant avec attachement désorganisé sont souvent extrêmement insensibles et même hostiles à l'égard de leur enfant. Il s'agit de parent qui ont eux-mêmes vécus des expériences traumatisantes dans leur enfance

Le MIO de l'enfant



Le MIO de l'enfant est le suivant : je suis impuissant et incapable de me contrôler; je ne peux pas compter sur les gens de mon entourage pour m'aider ou me guider car ils ne sont pas disponibles ou ils peuvent me faire du mal. C'est préférable que ce soit moi qui les prenne en charge en leur dictant quoi faire (Bélanger, 2020).

On retrouve deux sous-types de MOI :

- Le contrôlant punitif : agressif et hostile envers le parent
- Le contrôlant attentionné : centré sur le bien-être du parent. Il tente de garder l'attention de son parent en s'en occupant lui-même (Bélanger, 2020).

Dans les deux cas, il y a renversement de rôle. ce type d'attachement est parfois associé à de la psychopathie et de l'agressivité à l'âge scolaire

Interprétations



Statistiquement, ce type d'attachement est présent chez 15% des enfants de la population de la classe moyenne (Pierrehumbert, 2003). L'attachement désorganisé est souvent associé à des problématiques d'abus, de maltraitance de l'enfant (Miljkovitch, 2002, Pierrehumbert, 2003), ainsi qu'à des traumatismes non résolus dans l'histoire du parent (Miljkovitch, 2002). Selon Cicchetti (2002), 80% des enfants victimes de maltraitance présenteraient un attachement désorganisé. La désorganisation de l'attachement d'un enfant peut prendre sa source dans un deuil mal vécu par le parent ou des traumatismes non résolus par celui-ci (Pierrehumbert, 2003).

De plus, de nombreuses recherches démontrent que les enfants qui ont un attachement désorganisé font partie d'un groupe à haut risque de développer des troubles du comportement extériorisés, tels que des comportements agressifs et antisociaux, mais aussi des troubles du comportement intériorisés, composés de retrait social, de plaintes somatiques et d'états affectifs anxieux dépressifs (Gloger-Tippel, 2008).

Tandis que, de leur part, les enfants ayant un attachement sécurisé démontrent une faible probabilité de développer des troubles du comportement (Gloger-Tippel, 2008).

Piste d'intervention



Toutefois, Bisailon et Breton (2011) font remarquer que les types d'attachement sécurisants, évitants et ambivalents sont relativement stables dans le temps, ce qui n'est pas le cas pour l'attachement désorganisé, qui est susceptible de changer en fonction des expériences vécues par l'enfant.

Ce que l'on peut percevoir dans le jeu de ces enfants : souvent il y aura une escalade, une amplification, une montée d'agressivité, on peut même percevoir de l'agressivité dans les représentations d'autorité. En fait, il n'y aura pas de chaleur associée aux parents, il y aura présence d'agression entre les personnages, sans justification (Bélanger, 2020). D'ailleurs, les histoires inventées sont souvent sans queue ni tête.

Par exemple, dans l'histoire, subitement le père tue les enfants sans réelle raison, au moment où les personnages étaient heureux, comme si dans le bonheur il y avait toujours une menace qui plane (Bélanger, 2020). Il peut y avoir présence de dissociation chez ces enfants, par exemple, l'enfant qui rit alors que la situation est malheureuse (Miljkovitch, 2017).

Les personnages sont souvent représentés comme impuissants, comme si leurs propres comportements échappaient à leur contrôle. Ainsi, on voit du chaos, des dénouements souvent catastrophiques dans les récits, de la destruction et, tel que mentionné, des récits incohérents (Bélanger, 2020).

Lors des interventions auprès de ces enfants, il faut axer sur la prévisibilité, bien distinguer le rôle de l'adulte versus celui de l'enfant, accepter de prendre le blâme, éviter les guerres de pouvoir. Il faudra clarifier le rôle des parents, c'est le rôle de l'adulte de veiller au bien-être de l'enfant, et non l'inverse (Bélanger, 2020). L'adulte autour de cet enfant doit apprendre à reconnaître ses torts et mettre des interdits (des limites) clairs à son enfant

L'ATTACHEMENT EN MILIEU DE GARDE

Certaines études ont démontré que la période à laquelle l'enfant commence à fréquenter des milieux de garde peut être particulièrement stressante. **Le rôle des éducateurs est considéré comme particulièrement important pour aider les enfants dans leur processus d'adaptation.** Du point de vue de la théorie de l'attachement, on soutient que les jeunes enfants en garderie ont besoin d'un adulte représentant une base sécurisante pour explorer leur nouvel environnement et établir des relations avec les autres. Dans ce contexte, il semble d'ailleurs que les jeunes enfants tendent à développer une relation d'attachement secondaire avec leur éducateur.

On constate aussi que les enfants viennent à développer leur lien d'attachement avec l'éducateur dans les situations de groupe. L'enfant observe les interactions entre les intervenants, les autres enfants et au sein du groupe dans son ensemble. Ces observations le mèneront à internaliser la qualité des interactions de l'éducateur avec autrui et ainsi à établir un lien de confiance qui mènera par la suite à l'établissement potentiel d'une relation d'attachement.

En ce sens, une étude a montré que la sensibilité de l'éducateur envers le groupe, plutôt que la sensibilité de ses réponses à chaque enfant, était prédictive de la relation d'attachement sécuritaire entre l'enfant et son éducateur.

Plusieurs études suggèrent que la qualité de l'attachement entre les éducateurs et les enfants peut jouer un rôle important dans le développement des enfants et pourrait même avoir des fonctions similaires aux relations d'attachement primaires. Effectivement, une relation d'attachement sécuritaire avec les intervenants de milieux de garde favorise le déploiement de la compétence socio-affective des enfants en âge préscolaire. Ces enfants auraient des relations plus positives avec l'ensemble de leur environnement, présentant un engagement positif et peu de comportements de retrait. De plus, ils présentent une activité cognitive plus élevée lors des jeux et affichent une bonne estime d'eux-mêmes. Ainsi, cette relation d'attachement secondaire peut venir pallier aux besoins d'attachement de l'enfant s'il y a une carence à ce niveau.

Il semble qu'aussitôt que l'enfant arrive en milieu de garde, il cherche à établir un lien d'attachement avec son éducateur. Par ailleurs, certains chercheurs ont identifié qu'il faut environ sept à huit semaines après l'entrée en service de garde pour que les changements dans les relations entre le nourrisson et l'éducateur se manifestent, que la relation d'attachement s'amorce (Lee, 2006). D'autres soutiennent qu'au moins neuf mois de continuité sont nécessaires pour développer une relation d'attachement de type sécuritaire.

LE FONCTIONNEMENT DE L'ENFANT MALTRAITÉ

L'abus et la négligence laissent des traces dans différents domaines du fonctionnement de l'enfant. Lacharité (2007) mentionne que ces traces peuvent être comparables à des traumatismes affectant au moins quatre domaines du fonctionnement. En premier lieu celui de l'attachement ; avoir un parent qui peut provoquer peur et insécurité mène à un style d'attachement désorganisé qui nuira chez l'enfant à la modulation et la régulation de ses émotions et à sa concentration. Le deuxième domaine touché est le développement cognitif. Effectivement, vivre des traumatismes durant la petite enfance nuit au développement d'habiletés cognitives permettant de réagir adéquatement face à des stressors, entraînant un dysfonctionnement du cortex préfrontal et de l'amygdale, tous deux liés aux fonctions exécutives, provoquant des désordres de régulation comportementale et émotionnelle.

La régulation et la modulation des affects sont un autre domaine touché par les traumatismes, ce qui entraînerait une expression parfois confuse, changeante, impulsive ou provoquant un état de malaise et d'anxiété allant vers des comportements d'hypervigilance. L'autre domaine développemental touché est la dissociation. L'enfant maltraité ou négligé, incapable d'affronter la charge émotionnelle en lien avec l'abus, peut utiliser la dissociation comme mécanisme d'adaptation, car il est incapable d'intégrer l'expérience vécue.

COMPORTEMENTS DE L'ENFANT MALTRAITÉ

Nombre d'études mentionnent que les enfants vivants ou ayant vécu de la maltraitance présentent plusieurs problématiques, tels des retards de développement, notamment sur les plans langagier et cognitif. Plusieurs troubles de santé mentale sont aussi associés, tels les troubles intérieurs comme l'anxiété, la dépression et les 21 symptômes qui y sont associés.

Ces enfants ont aussi des difficultés scolaires et des problèmes de santé plus importants que la moyenne, comme des troubles déficitaires de l'attention ou d'hyperactivité. Il ne s'agit pas uniquement de réactions à la maltraitance mais de réponses adaptatives à ces situations vécues, comme un mécanisme qui permettrait de libérer la tension ressentie, comme peuvent l'être simplement le fait de pleurer, d'être dans la lune, de faire des rêves exutoires. On peut dire que ces enfants développent des réponses comportementales (ou des stratégies adaptatives) adaptées à leur environnement, afin de réussir à y fonctionner ou même à y survivre, mais aussi que ces comportements deviennent inadaptés, voire même dysfonctionnels, lorsqu'ils sont utilisés dans un autre contexte.



LES CONSÉQUENCES À COURT ET LONG TERME DE LA MALTRAITANCE

À court terme :

Les mauvais traitements (particulièrement les abus physiques) ayant nécessité des soins médicaux. Des chercheurs énumèrent les symptômes physiques : lésions cutanées, traumatismes crâniens, fractures du crâne, des côtes, de l'humérus sont de fréquentes séquelles physiques observées.

Conséquences sur le développement cognitif et psychologique (psychoaffectif et psychosocial) de l'enfant. L'étude d'incidence québécoise nous apprend que les séquelles psychologiques sont importantes chez les enfants victimes de maltraitance. Elles touchent 25% des enfants issus de cette population parmi lesquels 54% doivent avoir recours à un traitement thérapeutique.

À long terme :

Les effets de la maltraitance sur l'éducation et sur la santé mentale :

- L'interaction sociale avec ses pairs s'avérera difficile pour les enfants victimes de mauvais traitements. L'initiation de rapports sociaux est moins fréquente chez cette population. Elle est davantage portée à demeurer seule, en retrait du reste d'un groupe. Les comportements prosociaux représentent également une difficulté pour ces enfants. Une étude souligne les problèmes de contrôle de soi en situation de conflit.
- Un faible taux de réussite scolaire et d'obtention de diplôme. Les enfants victimes d'abus ou de négligence présentent un taux élevé d'absentéisme à l'école et anticipent peu ou pas l'entreprise d'une éducation supérieure. Cette population a un niveau académique plus faible que les autres enfants, et ce malgré le contrôle des facteurs socio-économiques et culturels.

- Un taux de décrochage scolaire élevé.
- Les troubles anxieux et les troubles de l'humeur sont souvent cités dans la littérature. Plusieurs études soulèvent à la fois la présence de troubles internalisés (i.e. anxiété, dépression) et de troubles externalisés (i.e. problèmes de comportement, agressivité). Les symptômes dépressifs tels que les schémas cognitifs négatifs, les pensées suicidaires sont courants chez cette population. Parmi les troubles anxieux, le syndrome de stress post-traumatique demeure très prévalent chez les jeunes adultes ayant subi de l'abus pendant l'enfance.

Plusieurs concepts, théories et processus sont souvent associés à la maltraitance ; ils peuvent guider les différents intervenants dans le repérage de la maltraitance et peuvent aider dans la compréhension de ce qui sous-tend certains comportements d'enfants maltraités.

3

L'influence des émotions dans la prise de décision



L'INFLUENCE DE L'INCERTITUDE

Lors de sa prise de décision, le personnel en milieu de garde peut avoir plusieurs impressions qui ont une influence sur le résultat de son processus cognitif. L'une d'entre elles est l'incertitude.

La notion d'incertitude se comprend par le manque de clarté voire l'absence d'informations (Smithson, 2008). Le niveau d'incertitude au sein d'une prise de décision peut varier en fonction de la disponibilité des informations et du degré de clarté avec lesquelles elles se présentent à l'individu. La perception négative que l'individu a de ces situations d'incertitude favorise l'émergence d'un comportement de méfiance et de précaution (Cadet & Chasseigne, 2009). Une telle situation amène l'individu à douter de la validité des informations dont il dispose pour effectuer son choix, de leur pertinence vis-à-vis d'une circonstance donnée.



LE RÔLE DES ÉMOTIONS DANS LA PRISE DE DÉCISION SOUS INCERTITUDE

La prise de décision, particulièrement en situation d'incertitude, ne relève pas uniquement de mécanismes purement rationnels (Damasio, 1995). Prendre une décision ne se limite donc pas à l'accès à un savoir, à la faculté de raisonner ou d'envisager les possibilités et les conséquences qui y sont associées. Il s'agit d'un processus qui implique également la réactivation d'une expérience émotionnelle antérieure que Damasio (1995) appelle « marqueur somatique ». De façon plus concrète, ces marqueurs somatiques se présentent sous la forme de manifestations émotionnelles générées à partir de ce qui a été précédemment vécu par l'individu et par l'anticipation de ce qui sera peut-être vécu. Ces signaux constitueraient ainsi une source d'informations essentielle nourrissant l'anticipation de l'individu sur les conséquences qu'auront son choix, le caractère désirable ou indésirable des possibilités envisagées (Damasio, 1995; Habib, 2011; Slovic, Finucane, Peters, & MacGregor, 2002).



LE BON ET LE MAUVAIS CÔTÉ DU FACTEUR ÉMOTIONNEL

Bien que les émotions ressenties ou anticipées puissent avoir le défaut de conduire l'individu au biais, à l'erreur, elles peuvent aussi éclairer, faciliter et accélérer l'accès à la logique (Damasio, 1995; Habib, 2011; Houdé, Zago, Crivello, Moutier, Pineau, Mazoyer, & Tzourio-Mazoyer, 2001). Ce mécanisme de récupération des émotions peut également entraver ou perturber la démarche de raisonnement et ainsi générer un comportement inadéquat ou qualifié d'« irréfléchi » (Bechara, 2011; Damasio, 1995; Habib, 2011). En effet, si la peur générée par la vue d'un animal sauvage peut amener l'individu à s'inquiéter de la dangerosité de la situation et à s'en éloigner afin de ne pas se faire attaquer, cette même peur pourrait aussi être générée par la vue d'un objet inoffensif (un chat noir par exemple) qui suscite le même comportement, mais cette fois de façon inappropriée. L'utilisation du marqueur somatique aura, dans le second cas de figure, perturbé l'évaluation rationnelle de la situation et mené à une décision inadéquate.



LA PEUR

La peur, la crainte sont les émotions les plus souvent associées, dans la littérature, à l'exposition de soupçons de maltraitance, (Bryant et Milsom, 2005 ; Esin, 2020 ; Hogelin, 2013; Kenny, 2001 ; Tuttle, Ricks & Taylor, 2019 ; Ricks, Tuttle & Chibbaro, 2019; Schols, De Ruitter, & Öry, 2013; Sikes, Remley Jr & Hays, 2010; Vink, 2019). Les principales raisons du phénomène de « sous-signalement » (*under-reporting*) seraient liées à la peur du risque qu'ont les éducatrices, les enseignants ou même d'autres professionnels (Hogelin, 2013). Ces risques perçus concernent le propre sort de l'employé, celui de l'enfant ainsi que celui de la famille. Cette question du risque est aussi présente dans de nombreux résultats de recherche.



L'ANXIÉTÉ

Le signalement de la maltraitance peut souvent être une expérience difficile et stressante. Cela peut être dû à diverses raisons :

- La difficulté que peut représenter la collaboration avec les services sociaux de protection l'enfance (Oloumi-Johnson, 2016)
- Le manque de formation en symptomatologie de la maltraitance des enfants (Alvarez & al., 2004 ; Kenny, 2001 ; Vink, 2019)
- Des directives peu claires sur le processus de signalement de la maltraitance des enfants (Lambie, 2005) ou sur ce qui définit une suspicion raisonnable de signaler (Levi et Brown, 2005).

L'anxiété et la nervosité peuvent représenter à la fois un obstacle à la mise en action, mais peuvent également, dans plusieurs cas, constituer une force motrice, mobilisatrice de l'intervenant (Vink, 2019). Cette anxiété déclencherait alors à son tour un processus de décision axé sur la solution. L'anxiété semble être principalement générée par le fait de « ne pas savoir ». Ce phénomène semble ainsi renforcer l'impression d'incertitude du personnel en milieu de garde et ralentir sa proactivité.



LA FRUSTRATION

La frustration est relevée dans plusieurs études portant sur le sujet du signalement de la maltraitance, même si elle est moins fréquente.

La frustration peut être dirigée envers les services de protection de l'enfance, leur méthode et leur manque de transparence et le fait de ne pas se sentir impliqués au sein du travail des services de protection (Oloumi-Johnson, 2016).

Quand le sentiment de frustration se déclare fréquemment, il a un impact sur le travail de l'employé et augmente son désengagement (Lewan-

dowski, 2003 ; Mathews, 2013 ; Ugwu & Onyishi, 2018). Face à cette frustration, le personnel en milieu de garde pourrait ainsi se désengager de son rôle en matière de protection de l'enfance ou encore s'isoler à l'intérieur d'une tentative de résoudre lui-même la situation de mauvais traitement. Cette dernière possibilité pourrait ainsi se traduire par une tendance à interroger les parents, à faire sa propre enquête ou encore à tenter d'aider la famille démunie.



L'EMPATHIE ET LA COMPASSION

L'empathie s'inscrit dans un rapport à l'autre, et nécessite une compréhension précise de la situation, des sentiments et des besoins d'une autre personne (Mathews & Collin-Vézina, 2016). L'empathie est parfois mise en relation avec le contexte de signalement des situations soupçonnées de maltraitance.

L'empathie peut avoir une influence positive à l'égard de l'enfant-victime dans la dénonciation de la maltraitance (Mathews et Collin-Vézina, 2016). L'empathie ressentie à l'égard du parent est très présente chez l'éducatrice confrontée à des soupçons d'abus ou de négligence (Paquette, 2020). Cette émotion semble néanmoins avoir tendance, dans les faits, à se rapprocher davantage de la compassion, induisant une sensibilité plus forte chez l'éducatrice et obligeant souvent un plus grand investissement.

La compassion amène d'ailleurs souvent les éducatrices ainsi que les membres de la direction, à justifier le comportement des parents ou du moins, à tenter de trouver une explication rationnelle aux gestes qu'ils posent sur leurs enfants. Cela a pour effet de prolonger leur temps de réaction. Alors que l'émotion de peur pour la sécurité de l'enfant pourrait amener à une mise en action rapide, les situations dans lesquelles un sentiment d'empathie ou de compassion à l'égard des parents est rapportée, impliquent généralement un recours plus long au raisonnement cognitif. La réflexion qui en émerge vise à valider la véracité des indices de mal-

traitance et, dans un second temps, à trouver des moyens alternatifs au signalement.



COMPOSER AVEC SES ÉMOTIONS DANS LA PRISE DE DÉCISION SOUS INCERTITUDE

Toutes ces émotions ont donc un lien évident avec la façon dont le personnel en milieu de garde expérimente les situations de maltraitance soupçonnées. Ces émotions influencent la disponibilité cognitive de ces intervenants, ainsi que la façon de réfléchir et de résoudre la complexité de ces situations.

Une recherche récente (Tuttle, Ricks & Taylor, 2019) propose aux enseignants et conseillers scolaires un cadre de signalement en plusieurs étapes. Chacune d'elles comprend des recommandations permettant d'aider ces intervenants à accroître leur auto-efficacité à travers le processus décisionnel.

1. Développement des connaissances de ces acteurs

Dans un premier temps, les chercheurs soulignent l'importance du développement des connaissances de ces acteurs. Une formation portant sur les lois et les politiques nationales en matière de signalement, sur les attentes précises que l'on porte envers eux ainsi qu'une mise à jour renouvelée des connaissances portant sur le concept de maltraitance, constituent des étapes essentielles. Ces dernières visent à prévenir l'émergence d'émotions générées par l'incertitude quant aux rôles que les éducatrices ou les enseignants ont en matière de protection de l'enfance. Elles préviennent également les émotions de doute ou d'anxiété émanant du fait de ne pas savoir. Elles arment, autrement dit, ces intervenants d'un certain sentiment de contrôle, en plus de permettre un traitement de l'information plus efficace, fondé sur un bagage de connaissances en mémoire.

2. Importance de la collaboration entre les services de protection et le personnel en milieu de garde

La construction de partenariats entre les directions d'établissements, les éducatrices et les services sociaux devrait permettre un certain partage de l'information portant notamment sur le travail qui est mené par tous les acteurs impliqués. L'objectif de cette collaboration est également de faire connaître aux enseignants et éducatrices les implications du signalement sur les plans juridique et administratif. En plus de viser l'implication des intervenants dans la prévention de la maltraitance, ces dernières étapes visent à ce qu'ils puissent apprivoiser ce qui fait souvent l'objet de peur, de frustration ou d'angoisse, conduisant souvent à une forme trop passive de réaction.

Ces étapes servent finalement à prévenir les effets inhibiteurs de l'incertitude, tout en accompagnant le personnel en milieu de garde à travers l'inévitable expérience du doute.

4

Développer ses capacités à mieux percevoir

Paquette, M & Stipanivic, A.



Au-delà des capacités à résoudre des problèmes, à prendre des décisions, à porter attention, qui sont nécessaires au métier d'éducatrice, **les émotions** y jouent aussi un rôle clé. Les émotions sont évidemment essentielles pour établir de bons rapports avec les enfants, mais sont aussi grandement **sollicitées lorsque l'éducatrice soupçonne une situation de maltraitance.**

LE TRAVAIL ÉMOTIONNEL

L'éventail d'émotions que peut ressentir l'éducatrice dans son milieu de travail (p.ex. : la crainte, la tristesse, la joie, la colère, etc.) contribue à répondre aux besoins de l'enfant et donc aux exigences de son emploi. C'est ce qu'on appelle le « travail émotionnel » (Hochschild, 2012).

Le travail émotionnel ne fait évidemment pas partie de la liste des tâches explicites du métier mais se réalise quotidiennement lorsque l'éducatrice doit modifier ses émotions ressenties ou encore afficher des émotions contraires à celles réellement ressenties et ce, dans le but de se conformer aux exigences de l'employeur et du milieu de travail.

Comme pour tout type de travail, celui qui se rapporte aux émotions vient aussi avec des effets sur la personne. **Le travail émotionnel peut avoir un impact sur l'éducatrice et sur sa relation avec l'enfant et les parents.** (Brown, Vesely, Mahatmya & Visconti, 2017; Lee & Brotheridge, 2010).

Les impacts du travail émotionnel dépendent de plusieurs facteurs, dont les attentes de l'employeur (Brown et al, 2017). Lorsque les exigences du milieu sont faibles au sujet de la façon dont les éducatrices doivent vivre leurs émotions, celles-ci peuvent s'écouter davantage et comprendre, à partir de leur ressenti, la perspective de l'enfant. Cela s'avère donc positif pour l'interaction avec enfant.

Exemple du travail émotionnel :

Isabelle est confrontée tous les matins à un parent qui se montre très critique envers ses services en tant qu'éducatrice. Ce même parent semble toutefois toujours pressé le matin de laisser son enfant et ne revient le chercher qu'à la fermeture du centre. Isabelle **ressent** beaucoup de frustration et même de la colère envers ce parent toujours insatisfait. Elle est aussi triste pour le petit qui ne passe pas beaucoup de temps avec son parent. Isabelle **manifeste** pourtant de la bonne humeur et une attitude positive tous les matins à l'accueil des enfants, comme son employeur le demande. Elle veut également se montrer rassurante pour l'enfant.

LE MIND-MINDEDNESS

En parallèle de ce que requiert le travail émotionnel, le rôle d'éducatrice demande également une capacité à **comprendre** les états mentaux de l'enfant (p.ex. : ses pensées, ses sentiments), à les **interpréter** et à **s'ajuster** à eux (Meins, Fernyhough, Fradley et Tuckey, 2001). Ces aptitudes sont comprises dans un concept appelé le **mind-mindedness**.

Qu'est-ce que le *mind-mindedness* ?

Les éducatrices de la petite enfance représentent d'importants **agents de socialisation** pour les enfants et agissent auprès d'eux comme des **guides en matière de développement, de régulation et de communication des émotions**. Cet apport dépend directement des habiletés émotionnelles des éducatrices (Ciucci, Baroncelli, Toselli & Denham, 2018; Denham, Bassett & Miller, 2017). Cette capacité de l'adulte à attribuer les bons états mentaux à l'enfant est désigné comme le *mind-mindedness*.

Ces capacités permettent d'offrir des soins plus adaptés aux besoins des enfants (Degotardi et Sweller, 2012 ; Manlove, Vazquez et Vernon-Feagans, 2008). Elles ont aussi une incidence sur le développement de l'autonomie de l'enfant. En effet, se sentant en confiance auprès de son éducatrice qui arrive à lui refléter de manière juste son état d'esprit, l'enfant sera rassuré et aura tendance à agir de manière plus autonome (Whipple, Bernier & Mageau, 2011).

Dans la relation parent-enfant, le *mind-mindedness* est lié à la sensibilité du parent et à l'attachement sécure de l'enfant (Colonnesi, van Polanen, Tavecchio & Fukkink, 2017). Dans la relation éducatrice-enfant, il fait référence au fait de **considérer l'enfant comme un individu doté d'une conscience**, plutôt que seulement comme une « chose » ayant des besoins à satisfaire (Meins, 2013). L'éducatrice, contrairement au parent, interagit avec l'enfant davantage au sein d'un groupe (plutôt qu'en dyade) offrant ainsi des opportunités d'apprentissage et un contexte de développement différents du milieu familial (Colonnesi et al. 2017).

Mind-mindedness et prévention de la maltraitance

Les résultats de plusieurs études montrent l'existence de liens entre le niveau de sensibilité à l'égard des tout-petits et la détection de situation de maltraitance. Ainsi, la capacité de l'éducatrice à accéder au monde intérieur de l'enfant de même que ses capacités d'empathie favorisent une **meilleure lecture du vécu et de la détresse de l'enfant**, augmentant la capacité de l'intervenante à détecter la présence de situation d'abus ou de négligence.

L'ÉDUCATRICE COMME PÔLE DE SÉCURITÉ POUR L'ENFANT

Les études sur l'attachement ont fait ressortir l'importance de certains comportements et attitudes permettant de renforcer le sentiment de sécurité chez l'enfant.

1. **L'engagement** auprès de l'enfant, dans sa relation avec lui; et la démonstration de son niveau de responsabilité par rapport à la sécurité de l'enfant (Colonnesi & al., 2017).
2. **La proximité physique et affective** à travers la sensibilité de l'éducatrice et sa capacité à interpréter les signaux de l'enfant (Helmerhorst & al., 2019).
3. **La réciprocité** dans la relation en établissant par exemple des moments de plaisir dont l'enfant pourra se souvenir et qui pourront lui faire du bien (Colonnesi & al., 2017).

La relation entre l'éducatrice et l'enfant doit être fondée sur un sentiment de sécurité. À partir de ce rapport, l'enfant pourra développer un modèle relationnel qu'il pourra généraliser à l'ensemble de ses relations. Ceci est d'autant plus important dans le cas d'un enfant victime de maltraitance et n'ayant pas accès à cette base de sécurité dans son environnement familial.

5

Les facteurs qui influencent le signalement



POURQUOI SIGNALE-T-ON ?

Les intervenants qui signalent ne le font pas principalement pour respecter l'obligation légale de signaler (Swoboda, Elwork, Sales & Levine, 1979; Muehleman & Kimmons, 1981, Rindfleisch, 1988, Zellman, 1990, Kalichman, 1993, Beck & Ogloff, 1995).

Ils signalent surtout parce qu'ils sont motivés par le besoin de sécurité de l'enfant ainsi que par leur désir d'aider sa famille (Zellman, 1990).

Deux processus décisionnels surviendraient de manière simultanée lorsque le professionnel est confronté à une situation soupçonnée de maltraitance (Poitras, 2014) :

PREMIER PROCESSUS DÉCISIONNEL

Il s'opère lorsque le professionnel tente de cibler des indices de mauvais traitements (particulièrement des indices majeurs) et/ou d'employer plusieurs techniques pour les valider (vérifier la présence de marques physiques, interroger les collègues, l'enfant, la famille). Cette recherche d'indices génère beaucoup d'incertitudes ; les individus ont peur de se tromper et d'effectuer un signalement injustifié.

SECOND PROCESSUS DÉCISIONNEL

Il s'inscrit dans le jugement de la pertinence de signaler les mauvais traitements soupçonnés. À cette étape, l'intervenant évalue la situation en fonction des indices obtenus. La réflexion de l'individu est alors conduite par ce qu'il connaît de la disposition au changement des parents de l'enfant concerné, par la sévérité des blessures et des marques sur l'enfant, par leur fréquence d'apparition ainsi que par la considération des besoins de l'enfant. Une situation d'abus physique sera souvent associée à moins d'indécision de la part du personnel.

SIGNALEMENT DES CAS DE NÉGLIGENCE

Contrairement à ceux révélant de l'abus physique, les indices de négligence et d'abus psychologiques ne sont pas immédiatement signalés à la DPJ (Poitras, 2014). D'après les témoignages des enseignants interrogés, le signalement d'une situation de négligence nécessite plus d'indices que pour celle de mauvais traitements physiques. Ainsi, il semble plus difficile et plus long pour les enseignants et le personnel de direction de faire diminuer leur incertitude face au contexte de négligence. Quant à l'abus psychologique, il ne semble pas être rapporté de manière automatique puisque, pour les participants, il ne représente pas d'emblée une menace pour la sécurité de l'enfant.

FACTEURS QUI INFLUENCENT LE SIGNALEMENT

La recherche offre très peu d'explications sur le faible taux de signalement provenant précisément des milieux de garde (préscolaires) malgré la hausse connue de leur fréquentation et des situations de maltraitance signalées. Néanmoins, plusieurs études se sont intéressées aux facteurs contextuels et personnels susceptibles d'influencer les éducateurs et les enseignants (au niveau scolaire) dans leur décision de signaler une situation de maltraitance suspectée.

1. Facteurs situationnels

- Les caractéristiques du cas de maltraitance et particulièrement la sévérité des symptômes ont une influence importante pour le professionnel (enseignant ou éducateur) (Carlton, 2006 ; Crenshaw, Crenshaw, Lichtenberg, 1995 ; Flaherty et al., 2008 ; Gobbels et al., 2008 ; Poitras, 2014 ; Schols, Ruitter, Ory, 2013 ; Toros & Tiirik, 2014 ; Wash et al, 2008 ; Webster, O'Toole, O'Toole & Lucal, 2005).
- Le contexte influence le processus décisionnel qui s'opère lorsqu'un intervenant (enseignant, éducateurs, psychologues, etc.) est confronté à une possible situation de maltraitance.

2. Facteurs éducationnels

- L'expérience et les connaissances du professionnel sont des facteurs souvent liés à la tendance au signalement (Arnett, 1989 ; Brosig & Kalichman, 1992 ; Kenny, 2004 ; Schols, Ruitter, Ory, 2013 ; Walsh, Bridgstock, Farrell, Rassafiani & Schweitzer, 2008 ; Walsh & Farrell, 2008 ; Walsh, Mathews, Rassafiani, Farrell & Butler, 2012 ; Webster et al., 2005).
- Il semblerait qu'il n'y ait pas de différence significative entre les croyances des professionnels et celles des futurs éducateurs au sujet de la typologie de la maltraitance. Novices comme professionnels sont plus enclins à signaler lorsqu'ils sont certains qu'un acte répréhensible a été commis envers l'enfant et réagissent moins aux blessures potentielles (qui ne sont pas visibles dans l'immédiat).

Plusieurs études soulèvent le problème de connaissances des professionnels concernés (Poitras, 2014 ; Toros & Tiirik, 2014 ; Walsh et al. 2008 ; Walsh et al., 2012). Des écarts importants ont été observés entre les définitions légales et cliniques des types de maltraitance et les croyances personnelles que les employés (et futurs employés) entretiennent.

Cette méconnaissance, qui est aussi reconnue par les éducateurs et les enseignants, est directement impliquée dans le sentiment d'incertitude qui habite les professionnels et qui ralentit la prise en charge de la situation (Poitras, 2014, Toros & Tiirik, 2014).

La perception que se fait l'éducateur du post-signalement est aussi prise en considération de plusieurs manières : la confiance qu'entretient le professionnel à l'égard du système de prise en charge et de justice, la perception du support qu'aura l'enseignant qui signale, celle des conséquences que le geste aura sur l'enfant (Alvarez et al. 2004 ; Brosig & Kalichman, 1992 ; Feng, Huang, Wang, 2010 ; Kenny, 2004 ; Schols, Ruitter,

Ory, 2013 ; Walsh et al., 2012; Webster et al., 2005). Ce constat est d'ailleurs peut-être en lien avec la problématique du savoir.

3. Facteurs individuels

Les études relèvent quelques caractéristiques personnelles des employés qui peuvent aussi influencer la décision de rapporter (Poitras, 2014 ; Portwood, 1998). Par exemple les résultats de l'étude de Portwood (1998) :

- L'**expérience individuelle** (i.e. être parent ou non, avoir été ou non victime d'abus, avoir infligé ou non des mauvais traitements) **ne prédit pas** significativement le sens que donnera l'individu au phénomène de maltraitance ainsi que son comportement devant une situation d'abus.
- L'**expérience professionnelle** (i.e. le fait d'avoir été confronté à de la maltraitance infantile) a un impact positif significatif sur la prise de décision de signaler.
- La **parentalité** (surtout le fait d'être nouvellement parent) est associée à une tendance à considérer davantage certains actes commis à l'égard d'un enfant (< 18 ans) comme étant abusifs.
- Le fait de n'avoir **jamais été confronté à une situation de maltraitance** dans le cadre de son emploi rend l'individu moins réceptif aux facteurs qui peuvent déterminer une situation d'abus.
- Les sujets qui ont été **victimes de mauvais traitements dans leur jeunesse** ne sont **pas plus portés** que les non-victimes à considérer des actes comme abusifs.
- L'étude ne démontre **aucun lien entre le fait d'avoir commis un acte de maltraitance** et la capacité à identifier les facteurs qui déterminent les situations d'abus ainsi que celle à repérer un cas de mauvais traitements.

4. Facteurs culturels et légaux

- Feng et ses collègues (2011) relèvent les raisons de nature culturelle et éthique qui sont prises en compte dans la décision de signaler.
- Une **situation de conflit éventuel** (perception du post-signalement) se présente comme une menace au signalement. Il peut s'agir d'un conflit éthique (i.e. vis-à-vis de l'autonomie familiale, de la possibilité que l'enfant soit séparé de sa famille, du calcul coûts/bénéfices pour l'enfant, de son mandat de protéger l'enfant), d'un conflit opposant ses responsabilités à la sympathie envers la famille, d'un conflit entre le respect des normes culturelles (en l'occurrence chinoises : prônant le respect de la vie privée des familles et des droits parentaux) et leurs devoirs professionnels.
- Les **contraintes temporelles** de la démarche et les résultats incertains auxquels elle peut mener. La méconnaissance des étapes impliquées dans la prise en charge de la situation par les autorités a ainsi pour effet de paralyser le professionnel et d'amener ce dernier à régler la situation directement avec la famille concernée.
- La tendance de ces professionnels à **s'abriter derrière la loi** lorsque ceux-ci n'ont d'autres choix que de signaler. Dans le discours qu'ils font aux familles impliquées, la nécessité de signaler s'inscrit davantage dans une obligation légale. Dans le but de se protéger, ils occultent souvent, dans leur discours, leur opinion personnelle ou leurs propres valeurs.

5. Facteurs organisationnels

L'environnement de travail joue un rôle important sur la façon dont se sent l'éducatrice dans sa fonction, mais également sur le développement de problèmes de santé mentale (Cumming, 2017 ; Royer, Moreau, & Chiasson-Desjardins. 2017). Les aspects de l'environnement de travail les plus liés à la qualité de vie des éducatrices sont (Cumming, 2017) :

- Les conditions de travail (matérielles et relationnelles);
- Le salaire;
- La sécurité;
- L'équité (*fair play*);
- La relation avec les collègues;
- L'autonomie dans le travail.

Le signalement et la prise de décision sont des procédures qui impliquent, à diverses étapes, la participation de plusieurs personnes (la direction, les enseignants et d'autres membres du personnel scolaire). Cette façon de faire comprend son lot d'avantages et d'inconvénients. Pour certains, la prise de décision en équipe occasionne parfois des mésententes au sujet du rôle joué par chacun dans la situation. De plus, des conflits peuvent survenir en l'absence de consensus. Le travail d'équipe constitue toutefois un facteur facilitant puisqu'il peut aussi permettre l'échange et le partage de savoirs et de perceptions.

Références

- Agence de la santé publique du Canada. (2010). canadian incidence study of reported child abuse and neglect – 2008: Major findings [en ligne]. Repéré à <https://www.canada.ca/>
- Ahnert, L., & Lamb, M. E. (2000). Infant-care provider attachments in contrasting child care settings II: Individual-oriented care after German reunification. *Infant Behaviour & Development*, 23, 211–222.
- Ahnert, L., Pinquart, M., & Lamb, M. E. (2006). Security of children's relationships with nonparental care providers: A meta-analysis. *Child Development*, 77, 664–679.
- Ainsworth, M. S. (1986). L'attachement mère-enfant. Dans R. Zazzo, *La première année de la vie* (pp. 17-28). Paris, PUF.
- Alvarez, K. M., Kenny, M. C., Donohue, B., & Carpin, K. M. (2004). Why are professionals failing to initiate mandated reports of child maltreatment, and are there any empirically based training programs to assist professionals in the reporting process? *Aggression and Violent Behavior*, 9(5), 563–578.
- Arnett, J. (1989). Caregivers in Day-Care Centers : Does Training Matter? *Journal of applied developmental psychology*, 10, 541-552.
- Barber, J. G., Delfabbro, P. H., & Cooper, L. (2001). The predictors of unsuccessful transition to foster care. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 42(6), 785–790.

- Bechara, A. (2011). Human emotions in decision making: are they useful or disruptive? In *Neuroscience of decision making* (pp. 85-108). Psychology Press.
- Beck, K. & Ogloff, J. (1995). Child abuse reporting in British Columbia: Psychologists' knowledge of and compliance with the reporting law. *Professional Psychology: Research and Practice*, 26(3), 245-252.
- Benarous, X., Consoli, A., Raffin, M., & Cohen, D. (2014). Abus, maltraitance et négligence : (2) prévention et principes de prise en charge. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 62(5), 313-325.
- Bisailon, C. & Breton, D. (2011). Pour une intervention centrée sur la théorie de l'attachement. Dans D. C.-M. Lafortune, *Pratiques innovantes auprès des jeunes en difficulté* (pp. 83-104). Montréal: Presse de l'Université de Montréal.
- Boden, J., Harwood, L., Fergusson, D. (2007). Exposure to childhood sexual and Physical abuse and subsequent educational achievement outcomes. *Child Abuse & Neglect*, 31, 1101-1114.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Volume 2. Separation*. New-York : Penguin.
- Bowlby, R. (2007). Babies and toddlers in non-parental daycare can avoid stress and anxiety if they develop a lasting secondary attachment bond with one carer who is consistently accessible to them. *Attachment and Human Development*, 9, 307-319.
- Brosig, C. L., Kalichman, S. C. (1992). Child Abuse Reporting Decisions : Effects of Statutory Wording of Reporting Requirements. *Professional Psychology : Research and Practice*, 23(6), 486-492.

- Brown, E. L., Vesely, C. K., Mahatmya, D., & Visconti, K. J. (2017). Emotions matter: the moderating role of emotional labour on preschool teacher and children interactions. *Early Child Development and Care*, 188(12), 1773-1787.
- Bryant, J., & Milsom, A. (2005). Child abuse reporting by school counselors. *Professional School Counseling*, 63-71.
- Bushnik, 2006 ; Giguère & Desrosiers, 2010 ; Japel, Tremblay & Côté, 2005 ; Ministère québécois de la famille, 2015 ; Sinha, 2014
- Cadet, B & Chasseigne, G. (2009). *Psychologie du jugement et de la décision : des modèles aux applications*. Paris, Bruxelles : Éditions de Boeck.
- Carlton, R., A., (2006). Does the Mandate Make a Difference? Reporting Decisions in Emotional Abuse. *Child Abuse Review*, 15(1), 19-37.
- Ciucci, E., Baroncelli, A., Toselli, M., & Denham, S. A. (2018). Personal and professional emotional characteristics of early childhood teachers and their proneness to communicate with parents and colleagues about children's emotions. Paper presented at the Child & Youth Care Forum.
- Colonne, C., van Polanen, M., Tavecchio, L., & Fukkink, R. G. (2017). Mind- Mindedness of Male and Female Caregivers in Childcare and the Relation to Sensitivity and Attachment: An Exploratory Study. *Infant behavior & development*, 48(Pt B), 134-146.
- Crenshaw, W. B. (1995). When educators confront child abuse : An analysis of the decision to report. *Child Abuse & Neglect*, 19(9), 1095-1113.

- Cukor, D., McGinn, L. K., (2006). History Child Abuse and Severity of Adult Depression : The Mediating Role of Cognitive Schema. *Journal of Child Sexual Abuse*, 15(3), 19-34.
- Cumming, T. (2017). Early Childhood Educators' Well-Being: An Updated Review of the Literature. *Early Childhood Education Journal*, 45(5), 583-593.
- Damasio, AR. (1995). *L'erreur de Descartes*. Paris: Odile Jacob.
- Darwish, D., Esquivel, G. B., Houtz, J. C., Alfonso, V. C. (2001). Play and social skills in maltreated and non-maltreated preschoolers during peer interactions. *Child Abuse & Neglect*, 25, 13-31.
- Degotardi, S., & Sweller, N. (2012). Mind-mindedness in infant child-care: Associations with early childhood practitioner sensitivity and stimulation. *Early Childhood Research Quarterly*, 27(2), 253-265.
- Denham, S. A., Bassett, H. H., & Miller, S. L. (2017). Early Childhood Teachers' Socialization of Emotion: Contextual and Individual Contributors. *Child & Youth Care Forum*, 46(6), 805-824.
- Directeurs de la protection de la jeunesse. (2015). Bilan des directeurs de la protection de la jeunesse/ Directeurs provinciaux 2015. Repéré à : <http://www.centrejeunessedequébec.qc.ca/>
- Elfer & Dearnley, 2010; Howes, Hamilton, & Matheson, 1994; Howes, Phillips, & Whitebook, 1992; Recchia, 2012.
- Esin, I. S., Sener, M. T., Dursun, O. B., Asikhasanoglu, E. O., & Secer, I. (2020). The challenges faced by school counsellors in the reporting of child sexual abuse. *European Journal of Education Studies*.

- Feng, J.-Y., Chen, S.-J., Wilk N. C., Yang, W.-P., Fetzer, S. (2008). Kindergarten teachers' experience of reporting child abuse in Taiwan : Dancing on the edge. *Children and Youth Services Review*, 31, 405-409.
- Flaherty, E. G., Sege, R. D., Price, L. L., Wasserman, R. (2008). From suspicion of physical child abuse to reporting : Primary care clinician decision-making. *Pediatrics*, 122(3), 611-619.
- Ford, T., Vostanis, P., Meltzer, H., & Goodman, R. (2007). Psychiatric disorder among British children looked after by local authorities: comparison with children living in private households. *The British Journal of Psychiatry*, 190(4), 319-325.
- Giguère, C., Desrosiers, H., (2010). Les milieux de garde de la naissance à 8ans : utilisation et effets sur le développement des enfants. Repéré sur le site de l'Institut de la statistique du Québec : <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/education/milieu-garde/milieux-garde.pdf>.
- Gilbert, R., Widom, C. S., Brown, K., Fergusson, D., Webb, E., & Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *The Lancet*, 373(9657), 68-81.
- Goosen & Van IJzendoorn, 1990; Howes, 1999; Howes & Hamilton, 1993; Van IJzendoorn, Sagi & Lambermoon, 1992.
- Habib, M. (2012). Influence des émotions sur la prise de décision chez l'enfant, l'adolescent et l'adulte: Comment le contexte socio-émotionnel et le développement des émotions contrefactuelles influencent-ils nos choix? (Thèse de doctorat, Paris 5).

- Hélie, S., Collin-Vézina, D., Turcotte, D., Trocmé, N., & Girouard, N. (2017). Étude d'incidence québécoise sur les situations évaluées en protection de la jeunesse en 2014:(ÉIQ-2014). Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire.
- Hélie, S., Drapeau, S., Châteauneuf, D., Esposito, T., Noël, J., Poirier, M.-A., Saint-Jacques, M.-C. (2020). L'évaluation des impacts de la Loi sur la protection de la jeunesse : Point de mire sur la réunification familiale et le remplacement. Rapport déposé au ministère de la Santé et des Services sociaux, Institut universitaire Jeunes en difficulté, Montréal, Québec
- Helmerhorst, K. O. W., Colonnese, C., & Fukkink, R. G. (2019). Caregiver's Mind-Mindedness in Early Center-based Childcare. *Early Education and Development*, 30(7), 854-871.
- Hochschild, A. R. (1979). Emotion work, feeling rules, and social structure. *American journal of sociology*, 85(3), 551-575.
- Hochschild, A. R. (2012). *The managed heart: Commercialization of human feeling*. University of California Press.
- Hogelin, J. M. (2013). To prevent and to protect: The reporting of child abuse by educators. *BYU Educ. & LJ*, 225.
- Houdé, O., Zago, L., Crivello, F., Moutier, S., Pineau, A., Mazoyer, B., & Tzourio-Mazoyer, N. (2001). Access to deductive logic depends on a right ventromedial prefrontal area devoted to emotion and feeling: Evidence from a training paradigm. *Neuroimage*, 14(6), 1486-1492.
- Howes, C., & Smith, E. W. (1995). Relations among child care quality, teacherbehaviour, children's play activities, emotional security, and cognitive activityin child care. *Early Childhood Research Quarterly*, 10, 381-404.

- Kalichman, S. & Brosig, C. (1993). Practising psychologists' interpretation of and compliance with child abuse reporting laws. *Law and Human Behavior*, 17(1), 83-93.
- Kenny, M. C. (2004). Teachers' attitudes toward and knowledge of child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 28, 1311-1319.
- Kenny, M. C., & Mceachern, A. G. (2002). Reporting suspected child abuse: A pilot comparison of middle and high school counselors and principals. *Journal of child sexual abuse*, 11(2), 59-75.
- Kristin, K. S., McCanne, T. R. (1998). Relationship of childhood sexual, physical, and combined sexual and physical abuse to adult victimization and posttraumatic stress disorder. *Child Abuse & Neglect*, 22 (11), 1119-1133.
- Lacharité, C. (2007). Traumatisme et maltraitance: Stress post-traumatique chez les enfants et fonctionnement mental de leur mère en contexte de maltraitance. *La revue internationale de l'éducation familiale*, 21(1), 13-28.
- Lambie, G. W. (2005). Child abuse and neglect: A practical guide for professional school counselors. *Professional School Counseling*, 249-258.
- Lansford, J. E., Dodge, K. A., Pettit, G. S., Bates, J. E., Crozier, J., & Kaplow, J. (2002). A 12-year prospective study of the long-term effects of early child physical maltreatment on psychological, behavioral, and academic problems in adolescence. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 156(8), 824-830.

- Leblanc, S. (2007). La théorie de l'attachement pour comprendre les difficultés d'apprentissage et les troubles du comportement chez les jeunes de milieux défavorisés à risque de mauvais traitements. (Thèse de doctorat inédite). Université de Montréal, Québec.
- Lee, R. T., & Brotheridge, C. M. (2011). Words from the heart speak to the heart. *Career Development International*.
- Lewandowski, C. A. (2003). Organizational factors contributing to worker frustration: The precursor to burnout. *J. Soc. & Soc. Welfare*, 30, 175.
- Manlove, E. E., Vazquez, A., & Vernon-Feagans, L. (2008). The quality of caregiving in child care: Relations to teacher complexity of thinking and perceived supportiveness of the work environment. *Infant and Child Development*, 17(3), 203–222.
- Mathews, T. F. (2013). The school counselors description of their experiences of emotional exhaustion: A phenomenological study (Doctoral dissertation, Capella University).
- Mathews, B., & Collin-Vézina, D. (2016). Child sexual abuse: Raising awareness and empathy is essential to promote new public health responses. *Journal of public health policy*, 37(3), 304-314. McKee, B. E., Dillenburger, K. (2012). Effectiveness of child protection training for pre-service early childhood educators. *International Journal of Educational Research*, 53, 348-359.
- Meins, E., Fernyhough, C., Fradley, E., & Tuckey, M. (2001). Rethinking maternal sensitivity: Mothers' comments on infants' mental processes predict security of attachment at 12 months. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42(5), 637– 648.

- Meins, E. (2013). Sensitive attunement to infants' internal states: operationalizing the construct of mind-mindedness. *Attachment & Human Development*, 15(5-6), 524-544.
- Miljkovitch, R. (2005). De l'empreinte à l'amour romantique. Dans B. Pierrehumbert, *L'attachement, de la théorie à la clinique*. (pp. 29-34). Ramonville Saint-Agne: Edition Erès.
- Miljkovitch, R. (2017). La théorie de l'attachement : John Bowlby et Mary Ainsworth. Dans R. Miljkovitch, F. Morange-Majoux & E. Sander, *Traité de psychologie du développement* (pp.25-30). Édition Elsevier Masson.
- Miljkovitch, R. (2017). Les troubles de l'attachement et leurs conséquences à long terme. Dans R. Miljkovitch, F. Morange-Majoux et E. Sander. Directeur (dir.), *Psychologie du développement* (p. 289-195). Issy-les-Moulineaux cedex, France : Elsevier Masson.
- Ministère québécois de la Famille. (2015). Situation des centres de la petite enfance, des garderies et de la garde en milieu familial au Québec en 2013. Repéré à https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/Situation_des_CPE_et_des_garderies-2013.pdf
- Ministère québécois de la Famille. (2018). Statistiques officielles 2017-2018 du ministère de la Famille [en ligne]. Repéré à <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/Statistiques-officielles-2017-2018.pdf>
- Ministère de la famille (2021). Les services de garde éducatifs à l'enfance. Consulté le 12 mars 2021. <https://www.mfa.gouv.qc.ca/>

- Muehleman, T. & Kimmons, C. (1981). Psychologists' views on child abuse reporting, confidentiality life and the law: An exploratory study. *Professional Psychology: Research and Practice*, 12, 631-638.
- Oloumi-Johnson, R. (2016). The lived experiences of middle school counselors in reporting abuse and neglect to child protective services: A phenomenological study (Doctoral dissertation, Sam Houston State University).
- Paquette, M. (2020) Le signalement de la maltraitance par les éducateurs en milieux de garde préscolaires : les défis de la prise de décision sous incertitude (Thèse doctorale inédite). UQTR, Trois-Rivières, QC.
- Pianta, R. C., & Stuhlman, M. W. (2004). Teacher-Child Relationships and Children's Success in the First Years of School. *School Psychology Review*, 33(3), 444-458.
- Poitras, M. (2014). L'incertitude dans la prise de décision de signaler la maltraitance envers les enfants à la protection de la jeunesse : étude comparative des processus décisionnels du personnel scolaire entre des situations d'enfants de groupes culturels minoritaires et des situations d'enfants du groupe culturel majoritaire. (Thèse de Doctorat en psychologie (Ph.D.), Université Laval, Québec). Repérée à: <http://theses.ulaval.ca/archimede/meta/30963>.
- Portwood, S. G. (1998). The impact of individuals' characteristics and experiences on their definitions of child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 22(5), 437-452.
- Raikes, H. (1993). Relationship duration in infant care time with a high-ability teacher and infant-teacher attachment. *Early Childhood Research Quarterly*, 8, 309-325.

- Ricks, L., Tuttle, M., Land, C., & Chibbaro, J. (2019). Trends and Influential Factors in Child Abuse Reporting: Implications for Early Career School Counselors. *Journal of school counseling*, 17(16), n16.
- Rindfleisch, N. & Bean, G. (1988). Willingness to report abuse and neglect in residential facilities. *Child Abuse and Neglect*, 12, 509-520.
- Royer, N., Moreau, C., & Chiasson-Desjardins, S. (2017). La qualité de vie au travail des éducatrices de la petite enfance. *Canadian Journal of Education/Revue canadienne de l'éducation*, 40(3), 60-91.
- Santé Montérégie (2020). Bilan des Bilans des directeurs de la protection de la jeunesse (2019-2020). Repéré sur le site santemonteregie.qc.ca.
- Schols, M. W., De Ruiter, C., & Öry, F. G. (2013). How do public child healthcare professionals and primary school teachers identify and handle child abuse cases? A qualitative study. *BMC public health*, 13(1), 807.
- Slovic, P., Finucane, M. L., Peters, E., & MacGregor, D. G. (2002). Risk as analysis and risk as feelings. *Decision Research*.
- Smithson, M. (2008). Psychology's ambivalent view of uncertainty. Dans Bammer, G. & Smithson, M. (dir.), *Uncertainty and risk: Multidisciplinary Perspectives*. Londres : Earthscan.
- Statistique Canada. (2017). La violence familiale au Canada : un profil statistique, 2017 [en ligne]. Repéré à <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/85-002-x/2018001/article/54978-fra.pdf?st=zmyhn6fy>

- Stipanivic, A., Lacharité, C., Boisvert, J. en collaboration avec Paquette, M., Esquivel, A. et Asselin, M.J. (2020). Recension des écrits pour le projet « *Comprendre pour agir : accroître les compétences du personnel en milieu de garde* ».
- Swoboda, J., Elwork, A., Sales, B., & Levine, P. (1979). Knowledge of and compliance with privileged communication and child abuse reporting laws. *Professional Psychology: Research and Practice*, 10, 448-457.
- Toros, K., Tiirik, R. (2014). Preschool Teachers' Perceptions About and Experience with Child Abuse and Neglect. *Early Childhood Education Journal*, 44(1), 21-30.
- Turcotte, G. (1993). Antécédents et conséquences de l'abandon d'enfants : une recension des publications scientifiques. Montréal: Centre de services sociaux du Montréal métropolitain. Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse.
- Tuttle, M., Ricks, L., & Taylor, M. (2019). A Child Abuse Reporting Framework for Early Career School Counselors. *Professional Counselor*, 9(3). 185(4157), 1124-1131.
- Ugwu, F. O., & Onyishi, I. E. (2018). Linking perceived organizational frustration to work engagement: The moderating roles of sense of calling and psychological meaningfulness. *Journal of Career Assessment*, 26(2), 220-239.
- Vink, K. (2019). The Process of Reporting Suspicions of Child Maltreatment for Teachers: A Grounded Theory Study.

- Walsh, K., Bridgstock, R., Farrell, A., Rassafiani, M., Schweitzer, R. (2008). Case, teacher and school characteristics influencing teachers' detection and reporting of child physical abuse and neglect : Results from an Australian survey. *Child Abuse & Neglect*, 32, 983-993.
- Walsh, K., Mathews, B., Rassafiani, M., Farrell, A., Butler, D. (2012). Understanding teachers' reporting of child sexual abuse: Measurement methods matter *Children and Youth Services Review*, 34, 1937-1946.
- Webster, S. W., O'Toole, R., O'Toole, A. W., Lucal, B. (2005). Overreporting and underreporting of child abuse : Teachers' use of professional discretion. *Child Abuse & Neglect*, 29, 1281-1296.
- Whipple, N., Bernier, A., & Mageau, G. A. (2011). Broadening the study of infant security of attachment: Maternal autonomy-support in the context of infant exploration. *Social Development*, 20(1), 17-32.
- Zellman, G. (1990). Report Decision-Making Patterns Among Mandated Child Abuse Reporters. *Child Abuse & Neglect*, 14, 325-336.

Comprendre pour agir

TROUSSE D'INFORMATION DESTINÉE AUX MILIEUX DE GARDE

1 Faits saillants & origine du projet

2 Loi sur la protection de la jeunesse
Sensibilisation au rôle de
protection du personnel

3 Perspectives croisées sur les
enjeux du signalement

4 Bagage de connaissances

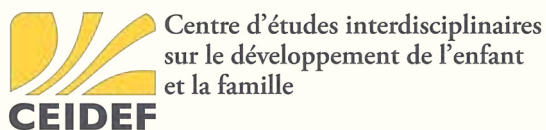
5 Les étapes d'un signalement

6 Animer une réflexion sur les
enjeux du signalement

7 Marche à suivre lors d'une
suspicion de maltraitance

8 Fiche de documentation des cas
de maltraitance

9 Se préparer au post-signalement



Avec la participation financière de :



AVENIR D'ENFANTS
DES COMMUNAUTÉS ENGAGÉES

