



Facteurs invoqués dans l'évaluation de la compétence parentale en protection de la jeunesse : comparaison des perspectives sociale et judiciaire

Eve Pouliot, Daniel Turcotte

Résumé

Français / English

En contexte de protection de la jeunesse, l'évaluation des compétences parentales est un sujet particulièrement sensible. Basé sur une analyse documentaire du contenu de 50 dossiers judiciairisés d'enfants de moins de 14 ans signalés pour négligence, le présent article compare les facteurs invoqués pour évaluer la compétence parentale dans les perspectives sociale et judiciaire en contexte de protection de la jeunesse. Les résultats révèlent que ces facteurs sont convergents dans une large mesure et qu'ils reposent essentiellement sur des risques individuels attribués aux parents. Ce constat est intéressant en ce sens qu'il positionne les intervenants sociaux comme des acteurs susceptibles d'influencer les représentations sociales de la parentalité et de la maternité dans la sphère judiciaire.

In the context of child protection services, the evaluation of parental competence is a particularly sensitive subject. Based on a review of the contents of 50 court cases of children under the age of 14 reported for negligence, this article compares the factors used to assess parental competence in social and judicial perspectives in the context youth of protection. The results reveal that these factors are convergent to a large extent and that they are mainly based on individual risks attributed to parents. This finding is interesting in that it positions social workers as actors likely to influence the social representations of parenthood and maternity in the judicial sphere.

Entrées d'index

Mots clés : Compétence parentale, Protection de la jeunesse, Normes sociales, Normes juridiques, Négligence parentale

Key words : Parental Competence, Child Welfare, Social Norms, Legal Standards, Parental Neglect

Texte intégral

Depuis plusieurs années, le taux de judiciarisation des dossiers traités en protection de la jeunesse

constitue un objet de préoccupation (Bernheim, 2017 ; Lessard, 2007 ; Tourigny *et al.*, 2006). Dans les cas où les dossiers sont amenés devant les tribunaux, deux catégories d'acteurs sont en action avec la préoccupation de répondre aux besoins de l'enfant et de la famille : des intervenants sociaux et des acteurs du milieu juridique (Ricard, 2013). En contexte de protection de la jeunesse, plusieurs études soulignent qu'une saine collaboration entre les milieux clinique et juridique a des retombées positives, notamment en réduisant le temps passé devant les tribunaux et en augmentant les possibilités d'une réunification familiale (Courtney et Hook, 2012 ; Lalayants et Epstein, 2005 ; Pott, 2016). De nombreux travaux de recherche démontrent que cette collaboration est complexe en raison du fait que ces deux milieux se distinguent par leurs valeurs, leurs pratiques et les normes éthiques et de confidentialité qui y sont inhérentes (Ellett et Steib, 2005 ; Haight *et al.*, 2015 ; Kirst-Ashman, 2007 ; Johnson et Cahn, 1995 ; Maiter *et al.*, 2006; Orji, 2016). Au Québec, Ricard (2013) souligne que les tensions entre les intervenants sociaux et les acteurs du milieu juridique ont augmenté depuis les modifications apportées à la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ) en 2006, et ce, en raison de l'intégration de nouvelles notions, telles que les liens significatifs et la permanence du projet de vie, dont la compréhension diffère. Rappelons qu'en contexte de protection, les décisions n'impliquent pas seulement de déterminer si la sécurité ou le développement de l'enfant est compromis, mais également, le cas échéant, de statuer sur la mesure à privilégier pour mettre fin à la situation de compromission.

L'évaluation des compétences parentales, qui se fonde sur l'examen des agissements du parent envers l'enfant (CJQ-IU, 2005), est un autre sujet particulièrement sensible dans les rapports entre les intervenants sociaux et les juges (Leschied *et al.*, 2003). Cette évaluation repose sur les normes en vigueur dans une société, la personne reconnue compétente étant celle qui correspond aux valeurs prônées à une époque donnée et dans un contexte culturel précis (Sellenet, 2009). Jusqu'à présent, les études qui se sont intéressées à établir un parallèle entre les perspectives sociale et judiciaire de la compétence parentale en contexte de protection de la jeunesse ont débouché sur des résultats discordants. L'étude de Bernheim et Lebeke (2014), sur l'issue des recours en protection de la jeunesse concernant les mères souffrant de troubles mentaux, révèle que les tribunaux acceptent quasi systématiquement les évaluations des différents experts (psychiatres, psychologues, travailleurs sociaux) au sujet des compétences

parentales. Selon ces auteurs, les perspectives sociale et judiciaire de la compétence parentale convergeraient donc de façon importante. Ce même constat émerge de recherches menées en matière de garde d'enfant, où les tribunaux se conformeraient aux évaluations des experts dans 90 % des situations qui leur sont présentées (Kushner, 2003 ; Saini, 2008).

En revanche, certains auteurs (Carson et Bull, 2003 ; Kelly et Ramsay, 2007 ; Melton *et al.*, 2007) soulignent des divergences entre les décisions des professionnels de la relation d'aide (psychologues, travailleurs sociaux) et des juristes (juges, avocats et étudiants en droit). À ce sujet, Nadeau (*et al.*, 2008) soulignent que le processus d'enquête judiciaire est axé sur un objectif précis : faire émerger la vérité quant à la présence ou à l'absence de certains faits donnant ouverture à l'application de la règle de droit. Par contre, le processus clinique, en contexte de protection de la jeunesse, vise plutôt à apprécier le risque auquel l'enfant est exposé. Ces résultats suggèrent donc que l'évaluation de la compétence parentale prend une tournure différente selon qu'elle s'inscrit dans une perspective sociale ou judiciaire.

Pour apporter un éclairage supplémentaire sur ce sujet, nous nous sommes attardés aux facteurs que les intervenants sociaux et les juges œuvrant en protection de la jeunesse invoquent dans l'évaluation de la compétence des parents en contexte de négligence, lorsqu'il s'agit de déterminer la compromission de la sécurité ou du développement de l'enfant. Cet article présente le processus et les résultats de cette recherche. Dans un premier temps, une recension des écrits portant sur les facteurs associés à la compétence parentale est présentée. Puis, le texte précise la démarche méthodologique privilégiée dans le cadre de l'étude. Les résultats sont, par la suite, présentés et discutés à la lumière des écrits sur le sujet.

Facteurs associés à la compétence parentale

Bien qu'il soit difficile de circonscrire la notion de compétence parentale, dans la perspective de la protection de la jeunesse, elle peut essentiellement se concevoir comme la capacité des parents d'assurer la sécurité et le développement de leur enfant. Dans les écrits scientifiques, quatre principales composantes sont utilisées pour opérationnaliser la compétence parentale : a) la qualité de la relation affective, b) l'exercice de l'autorité, c) la réponse aux besoins de l'enfant et d) la capacité de médiation avec l'environnement (Pouliot *et al.*, 2008). Cependant, les travaux de recherche s'attardent davantage aux facteurs qui y sont associés plutôt qu'à ses attributs ou composantes essentiels. Ces travaux ont conduit à identifier divers facteurs qui sont en lien avec la capacité des parents de répondre aux besoins de leur enfant. Ces facteurs peuvent être classés en deux principales catégories, selon qu'ils réfèrent aux caractéristiques individuelles des parents et de l'enfant ou à celles de leur environnement (Pouliot *et al.*, 2008).

Facteurs individuels

Selon l'approche cognitiviste, la compétence parentale n'est pas une caractéristique innée, mais résulte plutôt de l'acquisition de connaissances et de compétences particulières pour répondre aux besoins de l'enfant (Sellenet, 2009). Ainsi, les parents qui possèdent de meilleures connaissances entourant le développement de l'enfant et des expériences antérieures positives à cet égard seraient plus sensibles aux besoins de leurs enfants, davantage en mesure de leur fournir des soins adéquats et, par le fait même, moins à risque de négligence parentale (Morawska *et al.*, 2008). Le jeune âge de la mère lors de sa première grossesse (Belsky et Jaffee, 2006) et l'expérience d'abus ou de traumatismes dans l'enfance (Bailey *et al.*, 2012 ; Cloutier *et al.*, 2008 ; Pagé et Moreau, 2007 ; Paquette *et al.*, 2007) pourraient donc influencer négativement la compétence du parent. Les connaissances et les expériences du parent façonneraient ses représentations de la parentalité et, conséquemment, ses attitudes et comportements envers son enfant (Manzano *et al.*, 1999). À cet égard, certains auteurs soulignent que les représentations parentales lors de la grossesse en ce qui concerne le bébé à naître et l'exercice du rôle parental influencent les attitudes et comportements réels des parents après la naissance de l'enfant (Favez *et al.*, 2014 ; Mayselless, 2006).

Le sentiment de compétence parentale, qui fait référence à la perception qu'a un parent de ses propres capacités, connaissances et aptitudes à remplir adéquatement son rôle parental (Deslandes, 2004 ; Sinclair et Naud, 2005), aurait également une influence sur la performance ; le parent qui se sent bien et qui se perçoit positivement serait réellement plus efficace (De Montigny et Lacharité, 2005 ; Rogers et Matthews, 2004). Ainsi, le sentiment de compétence parentale exerce, d'après certains auteurs, une influence déterminante sur la qualité de l'effort consacré, ainsi que la persistance manifestée par le parent devant une difficulté (Boisvert et Trudelle, 2002 ; De Montigny et Lacharité, 2005). Un sentiment de compétence parentale élevé est aussi lié à des caractéristiques relationnelles positives chez le parent, telles que la chaleur, le soutien et la réactivité (Shumow et Lomax, 2002 ; Tazouti et Jarlégan, 2015 ; Troutman *et al.*, 2012), de même qu'à des pratiques et des stratégies éducatives favorisant les apprentissages, notamment, dans les domaines scolaires et sociaux (Ardelt et Eccles, 2001). Au contraire, les parents dont le sentiment de compétence parentale est faible seraient plus susceptibles d'éprouver de la frustration, de l'angoisse et de l'irritation dans l'exercice de leur rôle parental (de Haan *et al.*, 2009 ; Sanders et Woolley, 2005 ; Slagt *et al.*, 2012).

La santé mentale du parent est également considérée parmi les facteurs influençant la compétence parentale. Ainsi, la présence de symptômes liés à des troubles mentaux affecte négativement la relation parent-enfant ainsi que les soins à l'enfant (Musser *et al.*, 2012 ; Shah et Stewart-Brown, 2017), ce qui peut compromettre le développement optimal de celui-ci (Bibou-Nikou, 2004 ; Howard *et al.*, 2004). Effectivement, la présence de troubles mentaux peut avoir des répercussions négatives sur la compétence parentale, et ce, en affectant particulièrement la disponibilité émotionnelle du parent, la capacité d'établir des interactions positives parent-enfant et l'adoption d'une routine quotidienne cohérente (Isobel *et al.*, 2016 ;

Pape et Collins, 2011 ; Reupert *et al.*, 2012). Chatelle et Boeker (2016) rapportent que le risque de négligence et de carence affective chez l'enfant est particulièrement présent dans les familles où les parents sont atteints de troubles psychiatriques. Les symptômes dépressifs et obsessionnels chez le parent sont associés à l'expression d'émotions négatives chez l'enfant, ainsi qu'à des difficultés dans la relation parent-enfant (Duthu *et al.*, 2008 ; Seifer *et al.*, 2014).

En outre, la dépendance à l'alcool, aux médicaments et aux drogues illicites constitue un facteur de risque majeur en ce qui concerne la négligence des enfants, car elle interfère avec l'accomplissement des tâches associées au fait d'être parent (Lussier *et al.*, 2010). La dépendance réduit la disponibilité physique et émotionnelle du parent pour répondre aux besoins de son enfant (Barnard, 2007), ce qui peut se traduire par des problèmes extériorisés chez l'enfant, tels que l'hyperactivité et les troubles de comportements, de même que des troubles intériorisés, comme l'anxiété et la dépression (Barnard et McKeganey, 2004 ; Vitaro *et al.*, 2004).

Certaines caractéristiques propres à l'enfant peuvent influencer le désir du parent d'interagir avec lui et de répondre à ses besoins, de même que sa satisfaction dans l'exercice de son rôle. Ainsi, certaines caractéristiques propres à l'enfant, telles qu'un tempérament irritable ou instable, ou une faible capacité d'autorégulation des émotions, peuvent contribuer à exacerber les comportements parentaux négatifs, critiques ou hostiles à l'égard de l'enfant (Coplan *et al.*, 2009). En revanche, les enfants qui présentent un tempérament facile, en étant souriants et rieurs, tendent à valoriser leurs parents dans leur rôle, ce qui peut entraîner une relation parent-enfant plus positive (Lengua et Kovacs, 2005 ; Quartier, 2010). Ces caractéristiques sont susceptibles de varier dans le temps, en fonction de la trajectoire développementale de l'enfant (Troutman *et al.*, 2012). Par exemple, de façon générale, plus l'enfant vieillit, plus sa capacité à se contrôler augmente, ce qui peut influencer la relation parent-enfant (Duthu *et al.*, 2008). Dans les cas où le parent constate que les changements développementaux observables chez son enfant sont en cohérence avec ses attentes, la satisfaction de ce dernier dans son rôle parental sera plus grande (Lacković-Grgin, 2011). Inversement, des sentiments d'insatisfaction et de stress liés au fait d'être parent peuvent entraîner une détérioration de la compétence parentale (Crnic *et al.*, 2005).

On constate donc que plusieurs facteurs individuels sont associés à la compétence parentale, notamment les connaissances et les expériences antérieures des parents, leur sentiment de compétence dans leur rôle auprès de l'enfant, leur santé mentale, ainsi que leurs habitudes de consommation de substances psychoactives. Certaines caractéristiques individuelles de l'enfant (âge, tempérament) viennent également influencer la compétence parentale, de même que la satisfaction du parent dans l'exercice de son rôle.

Facteurs environnementaux

Selon la perspective écologique, la compétence parentale ne découle pas exclusivement des habiletés personnelles des parents, mais résulte également de facteurs environnementaux qui facilitent ou entravent l'exercice du rôle parental. Les facteurs environnementaux les plus souvent mentionnés dans les écrits scientifiques concernent les ressources financières des parents et le niveau de stress associé, le contexte dans lequel la famille évolue, de même que le soutien social dont elle dispose.

Les parents dont la situation financière est précaire sont plus susceptibles de voir leurs compétences parentales affectées (Belsky et Jaffee, 2006). Effectivement, selon Cloutier *et al.* (2008), les enfants vivant dans une famille à faibles revenus sont plus à risque d'évoluer dans un milieu pouvant être qualifié de dysfonctionnel, et ce, en plus de devoir composer quotidiennement avec diverses situations de stress. D'une part, la pauvreté est associée à de nombreuses problématiques familiales, telles que l'insatisfaction et la violence conjugales, la séparation et la monoparentalité (Aber *et al.*, 2000), susceptibles d'influencer négativement les compétences parentales en diminuant le temps et l'énergie dont les parents disposent pour s'investir auprès de leur enfant (Cardinal, 2010). Par ailleurs, le fait de vivre en situation de pauvreté a un impact direct sur l'ensemble de la cellule familiale, en affectant la capacité d'adaptation des parents (Cloutier *et al.*, 2008 ; Palomar Lever *et al.*, 2005 ; Park *et al.*, 2002). Selon Evans (2004), la pauvreté provoque un stress chronique chez les parents en raison de leur incapacité à payer leurs factures, leurs déménagements fréquents, ainsi que la peur d'être évincés de leur logement et de se retrouver à la rue. Ainsi, l'intensité, la persistance et l'accumulation des facteurs de stress se répercutent sur les parents en provoquant de l'épuisement chez ceux-ci (National Institute of Child Health and Human Development, 2005), tout en ayant une influence négative sur l'exercice de leur parentalité (Evans, 2004). Plus précisément, les préoccupations liées au fait de répondre adéquatement aux besoins de la famille, conjuguées au manque de ressources pour y parvenir, affectent la sensibilité des parents à l'égard de leurs enfants et le nombre d'interactions positives et chaleureuses qu'ils entretiennent avec ces derniers (Park *et al.*, 2002). Les comportements hostiles, intrusifs et coercitifs sont augmentés pour une proportion importante de ces parents (Bradley *et al.*, 2001 ; Conger *et al.*, 2002). Boisvert et Trudelle (2002) soulignent que les mères des milieux socioéconomiques faibles, qui présentent les compétences attendues pour s'occuper de leurs enfants, ne s'estiment pas compétentes pour autant. Selon ces auteurs, ce sentiment d'incompétence serait surtout attribuable à un manque de moyens, qui donne l'impression aux mères de ne pas avoir le contrôle de leur situation (*Ibid.*).

En plus des conditions économiques et du stress qui en découle, le contexte dans lequel la famille évolue influence les compétences parentales, notamment la qualité des liens au sein de la communauté et l'arrière-plan culturel regroupant les croyances et les valeurs qui y sont véhiculées (Belsky et Jaffee, 2006 ; Budd, 2005 ; Donald et Jureidini, 2004 ; Schmidt *et al.*, 2007 ; Eve *et al.*, 2014).

La compétence parentale est déterminée, dans une large mesure, par le soutien social que les parents reçoivent de leur famille, leurs amis et leur communauté (Cardinal, 2010 ; Woody et Woody, 2007). Ainsi, la présence d'un réseau de soutien élargi peut influencer positivement le développement d'un sentiment de compétence chez le parent (Sevigny et Loutzenhiser, 2010). À l'inverse, l'absence de soutien affectif, économique ou instrumental constitue une source de stress élevée pour les parents, ce qui contribue à nuire à l'actualisation de leurs compétences parentales (Belsky et Jaffee, 2006 ; Desquesnes et Beynier, 2012).

Bref, la notion de compétence parentale s'inscrit dans un ensemble de normes et de règles sociales qui font en sorte qu'il n'est pas toujours facile de déterminer avec certitude la capacité des parents à exercer leurs rôles parentaux. Comme le mentionne Sellenet (2009, p. 24) : « Toute compétence est évaluée à l'aune de ce qu'une société, à un moment donné, trouve juste ou non, bon ou non, utile ou inutile, adapté ou pathologique ». Les recherches menées aux cours des vingt dernières années permettent d'avancer que la compétence parentale relève à la fois de facteurs individuels et environnementaux, auxquels les parents et les familles sont exposés. Évidemment, selon le poids accordé aux facteurs individuels et environnementaux, l'évaluation de la compétence parentale implique des méthodologies et des outils différents (Puentes-Neuman et Cournoyer, 2004). Cet article porte sur les facteurs invoqués par les acteurs du milieu social et du milieu juridique pour évaluer la compétence des parents recevant des services de la protection de la jeunesse pour motif de négligence.

Méthodologie

Pour cerner les facteurs associés à la compétence parentale dans les perspectives sociale et judiciaire, une analyse documentaire du contenu des dossiers d'enfants signalés pour motif de négligence a été réalisée à l'été 2011. Cette analyse a porté sur des enfants de moins de 14 ans dont la situation a été référée au tribunal au cours de l'année 2008-2009 dans un centre jeunesse du Québec. La décision de se centrer sur les situations signalées pour négligence reposait sur le postulat que c'est dans ces situations que l'évaluation de la compétence parentale est considérée comme plus complexe. En outre, il a été décidé de cibler des enfants de moins de 14 ans en raison de leur plus grande vulnérabilité et de la similitude de leurs besoins (CJQ-IU, 2005); en faisant ce choix, nous avons décidé de privilégier une plus grande homogénéité des situations à l'étude.

Au total, pour l'année 2008-2009, il y eu 52 dossiers judiciairisés à l'étape de l'évaluation-orientation concernant des situations signalées pour négligence chez les 0-13 ans dans le centre jeunesse ciblé pour la recherche¹. Sur ces 52 dossiers, deux n'ont pu être consultés dans le cadre de l'étude, pour des raisons administratives. L'échantillon à l'étude est donc formé de 50 dossiers. Pour chacun de ces dossiers, une analyse documentaire du jugement de la

¹ Ces dossiers n'incluent pas les situations signalées pour risques sérieux de négligence.

Chambre de la jeunesse et des rapports d'évaluation et d'orientation rédigés par un intervenant social a été réalisée. Ces dossiers ont été consultés dans les locaux du centre jeunesse, sous la supervision d'un répondant à la recherche de l'établissement. La collecte des données a nécessité un temps considérable, puisque les informations ont dû être extraites du dossier physique pour chacune des 50 situations de négligence formant l'échantillon.

L'analyse des données descriptives révèle une répartition relativement similaire de filles (46 %) et de garçons (54 %) dans l'échantillon, de même que d'enfants âgés de zéro à cinq ans (48 %) et de six à 13 ans (52 %). Plus spécifiquement, l'âge des enfants au moment de l'évaluation varie entre 0 et 13 ans (M=6,3 ans). Dans l'ensemble des situations, la langue parlée à la maison est le français et, dans la grande majorité des cas (92 %), le pays d'origine de la mère est le Canada. Au plan familial, le titulaire de la garde légale de l'enfant est la mère dans la majorité des cas (56 %). Lorsque les parents sont séparés et que la mère détient la garde légale de l'enfant, l'intervenant au dossier juge que le père entretient des contacts hebdomadaires avec ce dernier dans 42,9 % des situations. Le nombre d'enfants au sein de la famille varie entre un et quatre, pour une moyenne de 2,3 enfants.

Tableau 1

Synthèse des caractéristiques relatives à l'enfant signalé et sa famille (n=50)

Caractéristiques	n	%
Sexe de l'enfant signalé		
Masculin	27	54
Féminin	23	46
Groupe d'âge de l'enfant signalé		
0-5 ans	24	48
6-13 ans	26	52
Pays d'origine de la mère		
Canada	46	92
Autre	4	8
Langue parlée à la maison		
Français	50	100
Garde légale		
Mère	28	56
Père	6	12
Parents (vivent ensemble)	16	32
Nombre d'enfants dans la famille		
1	12	24
2	20	40
3	11	22
4	7	14

En ce qui concerne les caractéristiques du signalement, 50 % sont faits au motif principal de négligence sur le plan éducatif², alors que les autres situations concernent de la négligence physique³ (42 %) ou sur le plan de la santé⁴ (8 %). L'historique de services révèle qu'un signalement a été fait antérieurement dans 78 % des situations et que, pour 68 % des dossiers, une intervention a été complétée par la DPJ dans le passé (sécurité ou développement de l'enfant jugé compromis). Finalement, dans 26 % des dossiers, l'enfant a déjà été retiré de son milieu familial auparavant. Le tableau 2 fait une synthèse de ces informations.

Tableau 2

Synthèse des caractéristiques liées au signalement et à l'historique des services (n=50)

Caractéristiques	n	%
Alinéa principal		
- Négligence physique (38b1i)	21	42
- Négligence sur le plan de la santé (38b1ii)	4	8
- Négligence sur le plan éducatif (38b1iii)	25	50
Signalement antérieur dans le milieu familial		
- Oui	39	78
- Non	11	22
Intervention antérieure de la DPJ (sécurité ou développement compromis)		
- Oui	34	68
- Non	16	32
Retrait antérieur de l'enfant de son milieu familial		
- Oui	13	26
- Non	37	74

Les informations recueillies dans les rapports d'évaluation et les jugements de la Chambre de la jeunesse ont permis de cerner, pour les intervenants sociaux et les juges, les facteurs invoqués lors de l'évaluation de la compétence parentale. Ces informations ont été analysées en examinant les convergences et les divergences entre les perspectives sociale et judiciaire.

Pour identifier les facteurs associés à l'évaluation de la compétence parentale, une grille d'analyse a été élaborée. D'abord, des informations descriptives ont été recueillies sur l'enfant et sa famille et sur le contenu du signalement. Dans un deuxième temps, les rapports d'évaluation (perspective sociale) et les jugements rendus par la Chambre de la jeunesse (perspective judiciaire) ont été analysés à l'aide de la méthode intégrée proposée par Negura (2006). Pour ce faire, l'analyse thématique a d'abord été utilisée afin de repérer les segments des dossiers et des jugements relatifs aux compétences parentales. Il s'agissait alors d'inventorier tous les énoncés sur la compétence parentale et de les classer dans des catégories thématiques. Cette façon de faire a permis d'identifier les facteurs associés à la compétence

² LPJ, art. 38b1iii.

³ LPJ, art. 38b1i.

⁴ LPJ, art. 38b1ii.

parentale en fonction des deux grandes catégories thématiques qui émergent des écrits recensés sur le sujet, soit les facteurs individuels et les facteurs environnementaux. D'une part, les facteurs individuels réfèrent à la stabilité émotionnelle et à la santé mentale des parents, à leurs expériences antérieures dans leur famille d'origine, à leur style de vie, ainsi qu'à leurs habitudes de consommation de substances psychoactives. D'autre part, les facteurs environnementaux englobent les ressources financières des parents, le contexte dans lequel la famille évolue, de même que le soutien social dont elle dispose. Une fois cette étape terminée, l'analyse thématique a permis d'identifier l'orientation (favorable/positive ou défavorable/négative) donnée à chaque facteur. Une analyse de fréquence a ensuite permis de calculer (a) la fréquence des documents (dossiers cliniques et jugements) où l'énoncé d'une catégorie thématique a été prononcé, (b) le nombre d'énoncés liés à chaque catégorie thématique, ainsi que (c) la connotation positive ou négative de chaque énoncé. Le calcul de la moyenne des fréquences des énoncés liés aux deux grandes catégories thématiques a permis d'indiquer leur importance relative dans les dossiers cliniques et les jugements et, par le fait même, d'identifier les facteurs centraux utilisés afin d'évaluer la compétence parentale dans les perspectives clinique et judiciaire. Par la suite, en calculant la moyenne des énoncés positifs et négatifs pour chaque catégorie thématique, nous avons pu établir la direction de l'attitude (favorable ou défavorable) présente dans les dossiers cliniques et les jugements. Conformément à ce que propose Negura (2006), l'analyse des catégories thématiques et le codage de la direction des attitudes a été réalisée par trois personnes différentes, selon le principe de l'accord interjuge. De cette façon, pour chaque situation, il a été possible de comparer la perspective sociale de la compétence parentale, selon ce que laissent transparaître les rapports d'évaluation des intervenants sociaux (dossiers cliniques), à la perspective juridique qui, elle, est dégagée à partir des arguments mis de l'avant par les juges pour justifier leurs décisions (jugements).

Ce projet de recherche a reçu l'approbation du Comité d'éthique de la recherche de l'Université Laval (CERUL) et du Comité d'éthique de la recherche du Centre jeunesse de Québec - Institut universitaire (CJQ-IU). À chacune des étapes de cette recherche, tous les moyens ont été mis en œuvre pour garantir la confidentialité des dossiers signalés et des informations nominatives des familles concernées. À cet effet, les données saisies dans la grille de collecte ont été dénominalisées. Les numéros de dossiers ont été supprimés et remplacés par des codes. Toute autre information nominative dans les dossiers (ex. noms des proches, des écoles, etc.) a été retirée de la grille de collecte. Par ailleurs, les informations concernant les familles signalées sont présentées de façon à ce que les répondants ne puissent pas être identifiés.

Résultats

Les résultats sont présentés à la lumière des deux grandes catégories de facteurs invoqués dans l'évaluation de la compétence parentale, soit les facteurs individuels et environnementaux. Les premiers sont présentés de façon distincte pour les mères et les pères en raison de leurs

particularités. Pour ce qui est des facteurs environnementaux, la similitude des portraits tracés dans les rapports et les jugements pour les deux parents rend inutile une telle distinction. Pour chacun de ces facteurs, une attention particulière est portée aux convergences et aux divergences entre les perspectives sociale et judiciaire.

Les facteurs individuels invoqués dans l'évaluation de la compétence parentale des mères

Les différents facteurs individuels invoqués pour statuer sur la compétence parentale peuvent avoir une connotation positive, en prenant la forme de facteurs de protection, ou encore négative, en constituant des facteurs de risque pour la sécurité et le développement de l'enfant. Lorsque des facteurs individuels sont invoqués pour évaluer la compétence parentale, le plus souvent, ils le sont dans des termes négatifs, tant dans les dossiers cliniques que dans les jugements.

L'instabilité émotionnelle et le piètre état de santé des mères sont perçus comme des facteurs qui limitent leurs compétences parentales dans 80 % des dossiers cliniques et 32 % des jugements. Ainsi, dans les dossiers cliniques et les jugements, les mères sont décrites comme des personnes instables et présentant des troubles physiques et psychologiques, qui limitent leurs capacités à remplir leurs obligations parentales. Certains dossiers font référence à leur nature insouciant et influençable, leur passivité et leur immaturité ; ces aspects ne sont toutefois pas identifiés dans les jugements.

Certaines caractéristiques de la santé physique et mentale des mères sont également perçues comme des facteurs qui diminuent leurs compétences parentales. Au plan physique, les dossiers cliniques mentionnent que la mauvaise condition physique des mères ou, dans certains cas, des problèmes spécifiques de santé (endométriase, symptômes du rhume en permanence, embonpoint, diabète) peuvent augmenter leur fatigue, tout en diminuant la disponibilité qu'elles peuvent accorder à leurs enfants. Au plan psychologique, plusieurs facteurs sont identifiés, tant dans les dossiers cliniques que les jugements, comme des obstacles aux compétences parentales. Plusieurs diagnostics et symptômes sont ainsi identifiés, tels que des troubles dépressifs, de l'humeur ou de la personnalité (narcissique, bipolaire). Les manifestations de ces troubles font en sorte que les mères sont perçues comme étant indisponibles, irritables et davantage centrées sur leurs propres besoins au détriment de ceux de leurs enfants. Dans les jugements, une attention particulière est donnée au défaut de prendre les médicaments prescrits par un médecin selon la posologie indiquée par ce dernier.

Les expériences vécues dans la famille d'origine sont identifiées dans près de la moitié des dossiers cliniques analysés (44 %) comme des facteurs qui influencent négativement les compétences parentales actuelles des mères. Ces expériences réfèrent à des problèmes qui concernent principalement l'exposition à la violence conjugale, une problématique de dépendance chez un parent, la présence d'abus physiques ou sexuels ou de la délinquance juvénile. Dans un dossier sur cinq (20 %), ces problématiques sont multiples et dans le quart

d'entre eux (26 %), la mère a bénéficié des services de la protection de la jeunesse pendant son enfance. Bien que les facteurs associés aux expériences vécues dans l'enfance soient fréquemment abordés dans les dossiers cliniques, les jugements n'en font pas mention lorsqu'ils abordent la question de la compétence parentale des mères.

Les habitudes de consommation de substances psychoactives sont identifiées comme des facteurs ayant une incidence sur la compétence parentale des mères dans 38 % des dossiers cliniques et des jugements analysés. Lorsque ces habitudes de consommation sont abordées, elles insistent surtout sur les répercussions négatives de l'abus de drogue et d'alcool sur la réponse aux besoins de l'enfant.

Le style de vie est également associé à des limites dans la compétence parentale des mères dans certains dossiers cliniques (28 %) et jugements (12 %). Les principaux comportements reprochés à cet égard concernent la perpétration d'actes criminels, tels que des vols ou du trafic de drogues, ainsi que des conduites jugées incompatibles avec le rôle de mère, notamment la prostitution, le fait d'avoir des partenaires sexuels multiples ou la consommation de drogue au domicile familial.

Le tableau 3 donne des exemples, tirés des dossiers cliniques et des jugements, des facteurs individuels invoqués dans l'évaluation de la compétence parentale des mères.

Tableau 3

Facteurs individuels invoqués dans l'évaluation de la compétence parentale des mères dans les dossiers cliniques et les jugements

Facteurs	Facteurs de risque		Facteurs de protection	
	Illustration tirée d'un dossier clinique	Illustration tirée d'un jugement	Illustration tirée d'un dossier clinique	Illustration tirée d'un jugement
Stabilité émotionnelle et santé	<i>La mère est en dépression et sa compétence parentale est occultée par ses problèmes personnels (DC 5G_0-5 ans).</i>	<i>La situation de négligence dans laquelle la mère gardait ses enfants semble reposer sur son état dépressif diagnostiqué il y a un an, état qui perdure parce qu'elle ne prend pas ses médicaments prescrits par son médecin suivant la posologie indiquée (J 5G_0-5 ans).</i>	<i>La mère est une femme sensible aux besoins des autres. Malgré ses problèmes, c'est une bonne mère qui a à cœur le bien-être de ses enfants (DC 50G_6-13 ans).</i>	N.A.

Expériences dans la famille d'origine	<i>La mère a, dans le passé, été victime de négligence physique et éducative, de mauvais traitements psychologiques, d'abus physiques et sexuels. Ces difficultés passées peuvent expliquer les lacunes décelées dans son rôle parental, mais ne peuvent les excuser (DC 13F_0-5 ans).</i>	<i>N.A.</i>	<i>N.A.</i>	<i>N.A.</i>
Habitudes de consommation de substances psychoactives	<i>La mère a de bonnes capacités parentales, mais lorsque son problème de consommation refait surface, il a un impact sur la qualité des soins aux enfants. On note plusieurs rechutes dans la consommation chez la mère (drogue et alcool) [...]. La mère est défaillante dans ses démarches pour régler ses problèmes de consommation (DC 35F_6-13 ans).</i>	<i>La mère a une fragilité au niveau de la consommation de drogue qui ajoute à sa problématique (J 35F_6-13 ans).</i>	<i>La mère avait diminué sa consommation lors de sa grossesse. Depuis la naissance de son fils, elle a cessé sa consommation de drogues et diminué considérablement sa consommation d'alcool (consommation occasionnelle de fin de semaine). Depuis qu'elle est sobre, elle présente de bonnes compétences parentales (J 4G_0-5 ans).</i>	<i>La mère s'est soumise à des tests de dépistage qui se sont avérés négatifs et elle affirme ne plus consommer (J 4G_0-5 ans).</i>
Style de vie	<i>La mère est actuellement sous enquête pour vol, possession de cannabis et fraude. Elle transmet des valeurs discutables à ses enfants et ne représente pas un bon modèle pour eux (DC 1G_0-5 ans).</i>	<i>La mère est actuellement en accusation pour trafic de drogues et possession en vue de trafic. Les procédures criminelles sont en cours (J 1G_0-5 ans).</i>	<i>N.A.</i>	<i>N.A.</i>

Les facteurs individuels invoqués dans l'évaluation de la compétence parentale des pères

Des problèmes d'instabilité émotionnelle et de santé limitant l'actualisation des compétences parentales des pères sont identifiés dans plus de la moitié des dossiers cliniques (58 %) et près du quart des jugements (22 %). Ces problèmes se déclinent par la description de pères qui sont qualifiés d'immatures, d'instables, d'impatients, de colériques, d'impulsifs, de passifs et d'indifférents. Ces caractéristiques sont présentées comme des éléments qui les mettent en difficulté pour jouer adéquatement leur rôle de père auprès de leur enfant ou encore qu'ils se désinvestissent de cette responsabilité.

Seuls les dossiers cliniques mentionnent des problèmes de santé mentale chez les pères. Ces problèmes de santé mentale concernent principalement les idées suicidaires et d'automutilation, la paranoïa, la dépression, la schizophrénie et les troubles de la personnalité.

Les expériences vécues dans l'enfance sont aussi mentionnées dans certains dossiers comme des facteurs qui agissent négativement sur le rôle que les pères exercent auprès de leurs enfants. Ces problèmes concernent des abus physiques et sexuels, de même que des troubles mentaux chez un parent. Peu de dossiers indiquent des problématiques multiples ou des services de protection reçus pendant l'enfance. Par ailleurs, aucun jugement ne fait explicitement mention des expériences vécues dans l'enfance par les pères.

Les habitudes de consommation des pères sont abordées dans 38 % des dossiers cliniques et 24 % des jugements. La dépendance à l'alcool, aux drogues et au jeu est présentée comme ayant une influence néfaste sur la présence des pères et leur investissement dans la vie de leurs enfants. Dans certains cas, la consommation de substances psychoactives est également associée à l'adoption de comportements violents ou agressifs envers l'enfant.

Pour ce qui est du style de vie des pères, la délinquance est principalement invoquée pour expliquer les limites associées à l'exercice de leur rôle parental. Ces activités illégales sont perçues comme des facteurs susceptibles de mettre en péril la sécurité des enfants ou comme un frein au développement d'une relation parent-enfant positive.

Le tableau 4 donne des exemples, tirés des dossiers cliniques et des jugements, des différents facteurs individuels invoqués dans l'évaluation de la compétence parentale des pères.

Tableau 4

Facteurs individuels invoqués dans l'évaluation de la compétence parentale des pères dans les dossiers cliniques et les jugements

Facteurs	Facteurs de risque		Facteurs de protection	
	Illustration tirée d'un dossier clinique	Illustration tirée d'un jugement	Illustration tirée d'un dossier clinique	Illustration tirée d'un jugement
Stabilité émotionnelle et santé	<i>Le père a des difficultés personnelles importantes, C'est un homme passif qui assume mal ses responsabilités. La charge d'un enfant est trop difficile à assumer pour lui (DC 41G_6-13 ans).</i>	<i>Le père est insouciant et fait preuve d'indifférence (J 41G_6-13 ans).</i>	<i>Le père travaille beaucoup pour que sa famille ne manque de rien. Il est agréable à côtoyer et capable de reconnaître ses erreurs. Il souhaite s'améliorer pour donner le meilleur de lui-même à ses enfants (DC 24F_0-5 ans).</i>	N.A.
Expériences dans la famille d'origine	<i>Le père vient d'une famille de sept enfants, ses parents sont décédés. Son père était violent physiquement avec lui, sa mère et la fratrie et il a tendance à répéter cette violence avec ses propres enfants (DC 50G_6-13 ans).</i>	N.A.	N.A.	N.A.
Habitudes de consommation de substances psychoactives	<i>Consommation quotidienne de cannabis chez le père. Cette consommation constitue un risque pour l'intégrité psychologique des enfants qui pourraient être privés d'encadrement, manquer de surveillance ou être perturbés par l'état de leur père. De plus, le père devient agressif lorsqu'il consomme des</i>	<i>Le père a un problème de consommation de drogue (J 6G_0-5 ans).</i>	N.A.	<i>Le père consommait depuis plusieurs années, mais il a cessé sa consommation de drogues dures à la naissance de ses enfants. Il affirme ne plus consommer et vouloir s'y tenir (J 9G_0-5 ans).</i>

	<i>drogues dures</i> (DC 6G_0-5 ans).			
Style de vie	<i>Le père a fait différents séjours en prison suite à divers délits, dont un vol qualifié. Il est peu présent pour son garçon</i> (DC 8G_0-5 ans).	<i>Le père a des antécédents judiciaires</i> (J 8G_0-5 ans).	<i>N.A.</i>	<i>N.A.</i>

L'analyse des dossiers et des jugements permet de constater que lorsque des facteurs individuels sont invoqués pour évaluer la compétence parentale, le plus souvent, ils le sont dans des termes négatifs. En effet, les expériences dans la famille d'origine et le style de vie des pères et des mères sont décrits comme ayant une influence négative sur la compétence parentale dans toutes les situations évaluées qui se rapportent à ces facteurs. À l'exception du cas d'une mère dont la sensibilité aux besoins de son enfant est reconnue, et d'un père, qui est qualifié de travailleur et en mesure de reconnaître ses erreurs, les dossiers cliniques perçoivent l'instabilité émotionnelle et l'état mental des parents comme des facteurs de risque associés à des pratiques parentales inadéquates. Dans quelques dossiers cliniques (n=4), les habitudes de consommation sont abordées sous un angle positif, en soulignant que les mères ont diminué, voire arrêté leur utilisation de substances psychoactives pour en faire un usage adéquat. Dans certains jugements, ce constat est fait pour les mères (n=6) et pour les pères (n=2).

Les facteurs environnementaux associés à l'évaluation de la compétence parentale

Tout d'abord, le réseau social est le facteur environnemental le plus abordé dans les dossiers cliniques (32 %) et les jugements (14 %). Lorsque ce facteur est identifié, l'absence de soutien social et la présence d'un réseau social négatif sont invoquées pour expliquer les difficultés liées au rôle parental, et ce, tant dans les dossiers cliniques (62,5 %) que dans les jugements (71,4 %). Dans les dossiers cliniques, c'est surtout l'isolement social des mères monoparentales qui est identifié comme un problème susceptible d'influencer négativement la compétence parentale, alors que les jugements insistent davantage sur la fréquentation d'individus peu recommandables et, surtout, leur présence au domicile familial.

Les ressources financières limitées sont également perçues, dans certains dossiers cliniques (22 %) et jugements (12 %), comme un facteur susceptible de nuire à la compétence parentale des parents. Sans emploi alors qu'ils cumulent de nombreuses dettes, les parents arrivent difficilement à répondre aux besoins de base de leurs enfants, qui vivent beaucoup d'instabilité locative et scolaire.

Dans certains dossiers cliniques (22 %) et jugements (10 %), le contexte familial est aussi évoqué comme un facteur limitant les compétences parentales des parents. D'une part, un contexte de violence conjugale a été identifié dans 16 % des dossiers cliniques et 4 % des jugements analysés. Que les parents soient séparés ou encore en couple, ce contexte de violence, auquel les enfants sont exposés, limite les compétences des parents qui sont moins en mesure d'assurer

la sécurité et le bon développement de leurs enfants. D'autre part, certains dossiers cliniques (6 %) et jugements (6 %) indiquent la présence de conflits de séparation qui apparaissent nuisibles au développement d'une relation parent-enfant de qualité. Dans de tels contextes, le dénigrement mutuel des parents, qui a souvent pour effet de placer l'enfant au centre d'un conflit de loyauté, les amène à ne pas répondre aux besoins psychologiques et affectifs de leurs enfants.

Le tableau 5 donne des exemples, tirés des dossiers cliniques et des jugements, relativement aux facteurs environnementaux invoqués dans l'évaluation de la compétence parentale des parents.

Tableau 5

Facteurs environnementaux invoqués pour évaluer la compétence parentale dans les dossiers cliniques et les jugements

Facteurs	Facteurs de risque		Facteurs de protection	
	Illustration tirée d'un dossier clinique	Illustration tirée d'un jugement	Illustration tirée d'un dossier clinique	Illustration tirée d'un jugement
Réseau social	<i>La mère ne semble pas avoir un grand réseau social, voit ses parents une fois par semaine, a du mal à mettre ses limites avec ses amis et est influençable (DC 10G_0-5 ans).</i>	<i>La mère ne fait pas un choix judicieux des personnes qu'elle côtoie (J 10G_0-5 ans).</i>	<i>Les grands-parents s'occupent bien de la petite et collaborent avec les services de protection de la jeunesse [...] Ils encouragent la mère à changer ses habitudes de vie pour être une bonne maman afin qu'elle puisse conserver la garde de ses filles (DC 16F_0-5 ans).</i>	<i>Les grands-parents sont présents et la mère est suivie par une infirmière du CLSC depuis la naissance de la petite. Elle accepte les services disponibles pour lui venir en aide (J 16F_0-5 ans).</i>
Ressources financières	<i>Misère matérielle de la mère : difficulté à obtenir et garder un logement, problèmes financiers, plusieurs dettes (Hydro Québec, Belle, Vidéotron). Elle a fait l'objet de deux expulsions de logement pour non-paiement de loyer. Elle</i>	<i>La preuve révèle que la mère a eu des problèmes financiers : Hydro-Québec, service de garde, transport scolaire (J 38G_6-13 ans).</i>	<i>N.A.</i>	<i>N.A.</i>

	<i>n'est pas en mesure d'assurer un minimum à ses enfants (DC 38G_6-13 ans).</i>			
Contexte familial	<i>La mère vit de la violence conjugale de son conjoint qu'elle vient de quitter, mais qu'elle voit tout de même quotidiennement dans le cadre de son travail. Les enfants sont exposés à cette violence que madame minimise (DC 33F_6-13 ans).</i>	<i>La tolérance de la mère à la violence dont elle est victime, sa tendance à la minimiser et sa difficulté à en comprendre les conséquences sur ses enfants inquiètent le tribunal (J 33F_6-13 ans).</i>	N.A.	N.A.

Lorsque des facteurs environnementaux associés à la compétence parentale sont abordés dans les dossiers cliniques (n=16) et les jugements (n=7), ils le sont dans des termes généralement négatifs. En effet, les ressources financières et le contexte familial sont perçus comme ayant une influence négative sur la compétence parentale. En revanche, dans certains dossiers cliniques (n=6) et jugements (n=2), la présence de soutien social est perçue comme un facteur de protection pour l'enfant, qui contribue à favoriser la compétence parentale. Le fait de pouvoir compter sur un proche qui s'implique positivement dans la vie de l'enfant, que ce soit un membre de la famille, un ami de longue date ou un professionnel de la santé et des services sociaux, permet à certains parents de recevoir de l'aide dans leur réponse aux besoins de l'enfant. Cette aide peut prendre la forme de gardiennage, de soutien financier ou de conseils dans les attitudes à privilégier avec l'enfant.

La comparaison des facteurs individuels et environnementaux invoqués dans les dossiers et les jugements

Comparant les facteurs individuels et environnementaux invoqués dans les dossiers cliniques et les jugements pour les 50 cas à l'étude, le tableau 6 permet de dégager certains constats généraux. Globalement, il apparaît que ce qui caractérise à la fois la situation personnelle, conjugale et familiale des mères et des pères, c'est l'instabilité et la vulnérabilité. Mais le tableau révèle également que les différents facteurs individuels invoqués pour évaluer la compétence parentale sont mentionnés plus fréquemment dans les dossiers cliniques que dans les jugements. De plus, comparativement aux jugements, les dossiers cliniques prennent en compte un plus large éventail de facteurs. Par exemple, alors que les jugements ne font pas mention de l'influence des expériences vécues dans la famille d'origine, près de la moitié des dossiers cliniques analysés considèrent ce facteur dans l'évaluation de la compétence parentale.

Il est intéressant de noter que tous les facteurs invoqués dans les jugements pour statuer sur la compétence des parents sont également présents dans les dossiers cliniques. Les facteurs invoqués dans les dossiers cliniques n'ont toutefois pas tous le même poids dans l'évaluation du tribunal. Les juges semblent particulièrement sensibles à l'influence de la consommation de substances psychoactives sur l'exercice des rôles parentaux. En effet, lorsque ce facteur est mentionné dans les dossiers cliniques, il est repris dans presque tous les jugements. Le respect des normes sociales et juridiques, la stabilité émotionnelle et l'état de santé, ainsi que les ressources financières des parents sont des facteurs repris dans la majorité des jugements. Il en est de même du réseau social des parents et du contexte de violence dans lequel ils vivent, qui sont cependant moins abordés dans les dossiers cliniques.

Pour un même cas de négligence, la connotation (positive ou négative) donnée aux différents facteurs converge dans les dossiers cliniques et les jugements, sauf dans de rares exceptions qui concernent les habitudes de consommation de substances psychoactives. Dans ces situations (n=4), l'évaluation faite par le juge est plus positive que celle de l'intervenant social, en raison du fait que le parent a cessé ou diminué considérablement sa consommation entre le moment de la rédaction du rapport clinique et celui du jugement.

Discussion

Toute évaluation des compétences d'un parent est une évaluation normée (Delay et Frauenfelder, 2013 ; Sellenet, 2009). Mais quels sont les facteurs invoqués, en contexte de protection de la jeunesse, pour évaluer la compétence parentale ? Les résultats de cette étude révèlent d'importantes convergences dans les facteurs privilégiés pour évaluer la compétence parentale en contexte de protection de la jeunesse, selon que l'on se positionne dans une perspective sociale ou judiciaire.

D'abord, il est possible de constater que tant dans les rapports d'évaluation que dans les jugements, la compétence parentale est principalement évaluée en se basant sur des facteurs individuels. Ainsi, dans les situations judiciairisées pour motif de négligence, la présence de troubles mentaux de même que la consommation abusive de substances psychoactives sont perçues comme ayant des répercussions négatives sur la capacité des parents d'assurer la sécurité et le développement de leur enfant. Ce constat converge avec les résultats d'autres études, qui soulignent que la négligence des enfants est associée à la dépendance aux substances (Hogan et Higgins, 2001 ; Lussier *et al.*, 2010) et à la présence de troubles psychiatriques (Chatelle et Boeker, 2016 ; Musser *et al.*, 2012 ; Shah et Stewart-Brown, 2017). En diminuant la disponibilité physique et émotionnelle des parents, ces problèmes interfèrent avec l'accomplissement de leur rôle parental, compromettant alors la sécurité ou le développement de l'enfant (Barnard, 2007).

Bien que plusieurs facteurs individuels soient associés à la compétence parentale à la fois dans les dossiers cliniques et les jugements, les dossiers cliniques identifient un plus grand nombre

de facteurs susceptibles de moduler la compétence des parents. Ce constat n'est pas surprenant puisque l'intervenant se présente généralement devant le juge pour faire entériner son évaluation à l'effet que la sécurité ou le développement de l'enfant est compromis. Il a donc intérêt à présenter un dossier complet qui fait état de l'ensemble de la situation des parents et de l'enfant. De son côté, le juge va se concentrer sur les éléments qui ont une incidence immédiate sur la capacité des parents de répondre aux besoins de leur enfant (par exemple la consommation de substances psychoactives). Même si, dans la plupart des situations, le juge s'en remet au dossier soumis par la DPJ (Bernheim et Lebeke, 2014), puisqu'il ne possède pas les connaissances scientifiques et méthodologiques permettant d'en évaluer la fiabilité (Haack, 2004), il exerce néanmoins une certaine sélection parmi les informations qui lui sont transmises en s'attardant davantage sur celles qui, à son avis, ont une incidence plus grande sur la capacité des parents à répondre aux besoins de leur enfant. Il s'en remet principalement aux éléments de la trame factuelle qui lui permettent de statuer sur la compétence parentale des parents.

Cette différence transparaît particulièrement dans les difficultés vécues par les parents au sein de leur famille d'origine. Elles sont prises en compte dans les dossiers cliniques mais ignorées dans l'ensemble des jugements. Comparativement aux juges qui se centrent sur l'évaluation des faits susceptibles de donner ouverture à la règle de droit (Nadeau *et al.*, 2008), les intervenants sociaux semblent soucieux de comprendre l'origine des difficultés que les parents rencontrent dans l'actualisation de leurs compétences parentales. Cette préoccupation, particulièrement présente envers les mères, peut sans doute s'expliquer par le fait que les intervenants sociaux doivent non seulement statuer sur les compétences parentales, mais également mettre en place un ensemble de mesures pour aider les parents à développer leurs compétences et, éventuellement, être en mesure d'assurer par eux-mêmes la sécurité et le développement de leur enfant. La complexité des situations de maltraitance intergénérationnelle exige généralement des interventions intensives et à long terme, dans un contexte où la continuité des services et la relation de confiance avec les parents sont difficiles à établir (Pagé et Moreau, 2007).

L'analyse des dossiers cliniques et des jugements révèle également que ce sont surtout des facteurs de risque qui sont invoqués pour évaluer la compétence parentale, alors que les facteurs de protection sont peu abordés. Considérant le discours répandu sur l'importance de développer des services orientés vers une approche centrée sur les forces, qui implique de reconnaître et de soutenir les forces et les compétences parentales (Berg et Kelly, 2001 ; Pouliot *et al.*, 2009), ce constat peut surprendre à première vue. Toutefois, Noble (*et al.*, 2000) soulignent les défis d'appliquer l'approche centrée sur les forces dans l'intervention en contexte de protection de la jeunesse, compte tenu du fait que les intervenants s'introduisent dans les familles sur la base d'informations axées sur les failles et les lacunes des parents dans l'exercice de leur rôle. Bien que les intervenants reconnaissent les bénéfices associés au fait de focaliser sur les forces des parents et les facteurs de protection qui les entourent, Kivnick (*et al.*, 2003) affirment que l'importance accordée à la sécurité des enfants et à la continuité des liens

d'attachement peut les amener à se centrer de manière disproportionnée sur les risques présents dans l'environnement de l'enfant. Il est également possible que l'accent placé sur les facteurs de risque soit attribuable à la volonté de l'intervenant de soutenir devant le tribunal sa position à l'effet que la sécurité ou le développement de l'enfant est compromis. Il faut garder à l'esprit que la présente étude porte sur des dossiers judiciairisés à l'étape de l'évaluation-orientation ; dans un tel contexte, le dossier de l'intervenant vise essentiellement à faire la démonstration de la pertinence de sa décision. À cette étape, on pourrait s'attendre à ce que ce soit les avocats des parents qui s'efforcent de faire ressortir leurs forces. Les juges font, quant à eux, une interprétation restrictive de la compétence parentale lorsqu'ils évaluent la compromission de la sécurité ou du développement de l'enfant. En effet, conformément au principe édicté par la Cour Suprême du Canada, ces derniers doivent éviter de restreindre les droits constitutionnels des parents et se limiter à le faire seulement lorsque leurs comportements ne respectent pas « la norme minimale socialement acceptable »⁵.

Tant dans les dossiers cliniques que les jugements, certains facteurs environnementaux sont évoqués dans l'évaluation de la compétence parentale et concernent principalement la présence de soutien social, la disponibilité des ressources financières, ainsi que le contexte de violence ou de conflit dans lequel le parent est appelé à jouer son rôle. Ces facteurs sont identifiés dans d'autres études, qui soulignent que les compétences parentales sont négativement affectées par une situation financière précaire (Belsky et Jaffee, 2006), l'absence de soutien affectif, économique ou instrumental, de même que des problématiques familiales susceptibles de diminuer le temps et l'énergie dont les parents disposent pour s'investir auprès de leurs enfants (Cardinal, 2010). À l'inverse, la compétence parentale est déterminée, dans une large mesure, par le soutien social que les parents reçoivent de leur famille, leurs amis et leur communauté (Cardinal, 2010 ; Woody et Woody, 2007).

Les résultats de cette étude montrent que la compétence parentale est plus souvent associée à des facteurs individuels qui constituent, dans la plupart des cas, des limites personnelles associées aux parents. Tant dans les dossiers cliniques que les jugements analysés, l'incompétence des parents semble surtout être attribuée à des lacunes ou à un manque d'habiletés personnelles. Les intervenants sociaux et les juges tendent à se centrer sur les dimensions psychopathologiques des problèmes rencontrés par les familles. Les problèmes rencontrés par les parents dans l'exercice de leur rôle sont rarement replacés dans leur contexte économique ou politique et, lorsqu'ils le sont, c'est leur capacité à se mettre en action pour aller chercher les ressources disponibles qui est questionnée. Pourtant, il est reconnu que la DPJ intervient majoritairement auprès de familles vivant dans la pauvreté, voire l'extrême

⁵ *B. (R.) c. Children's Aid Society of Metropolitan Toronto*, [1995] 1 R.C.S. 315.

pauvreté (Cloutier *et al.*, 2008), et que cette pauvreté, combinée à l'effritement du tissu social, constitue le principal déterminant de la négligence envers les enfants (Durning, 2002).

Les résultats de cette étude indiquent également que les mères demeurent les premières concernées lorsqu'il s'agit de statuer sur les compétences parentales. Malgré la présence du père dans la plupart des dossiers analysés (contacts réguliers avec l'enfant dans 86,9 % des situations), les facteurs invoqués pour évaluer la compétence parentale demeurent essentiellement centrés sur les mères. Les mères et leurs caractéristiques personnelles sont au cœur de l'évaluation des compétences parentales en contexte de négligence alors que les facteurs environnementaux, comme leurs difficultés économiques et la violence conjugale, demeurent marginaux. Ces résultats rejoignent ceux de Bernheim (2017). Dans son étude portant sur 100 décisions de la Chambre de la jeunesse en contexte de pauvreté, elle souligne que la jurisprudence étudiée fait généralement assumer aux mères la responsabilité du bien-être et du développement de leurs enfants, et ce, que le père soit présent ou non. Cette conception morale de la famille et du rôle que la mère devrait y jouer (Blöss, 2016) est également présente dans les dossiers cliniques et les jugements analysés dans notre étude. Contrairement aux pères, certains facteurs invoqués pour évaluer la compétence parentale sont spécifiques aux mères, tels que le fait d'avoir des partenaires sexuels multiples, d'inviter des inconnus au domicile familial ou encore de ne pas être en mesure de protéger leurs enfants des comportements violents d'un conjoint.

Conclusion

L'objectif du présent article était de comparer les facteurs invoqués pour évaluer la compétence parentale dans les perspectives sociale et judiciaire en contexte de protection de la jeunesse. À la lumière des résultats présentés, il est possible de constater que ces facteurs sont convergents dans une large mesure, les facteurs invoqués dans les jugements étant largement basés sur le contenu des rapports des intervenants sociaux œuvrant pour la DPJ. Ce constat, également observé dans d'autres études (Bernheim, 2017 ; Bernheim et Lebeke, 2014 ; Haack, 2004), est intéressant en ce sens qu'il positionne les intervenants sociaux comme des acteurs susceptibles d'influencer les représentations sociales de la parentalité et de la maternité dans la sphère judiciaire.

En effet, plusieurs auteurs soulignent l'échec de l'institution judiciaire à aborder les questions sociales de manière égalitaire, particulièrement en ce qui concerne les différences liées à la condition économique (Sylvestre *et al.*, 2015) et au genre (Randall, 2011). Plus particulièrement, Bernheim (2017) questionne le traitement de la condition économique et du genre dans les décisions judiciaires, de même que le rôle structurel joué par les tribunaux dans le maintien des inégalités. Se basant sur les rapports produits par les intervenants sociaux, les décisions judiciaires de la Chambre de la jeunesse véhiculent une vision de la compétence parentale qui repose essentiellement sur des facteurs individuels, ce qui tend à reproduire les rapports de domination vécus par les parents qui reçoivent des services de la DPJ en contexte de

négligence. Lapierre (*et al.*, 2008) soulignent que la marginalisation des parents considérés déviants et, plus particulièrement celle des mères, en raison de leurs conditions socioéconomiques, contribue à maintenir l'ordre établi, en renforçant les inégalités liées au genre et à la classe sociale. Dans un tel contexte, l'intervention en protection de la jeunesse implique davantage un contrôle social des comportements parentaux que le soutien des familles en difficulté (Bernheim et Lebeke, 2014 ; Boulanger *et al.*, 2010). Selon Sellenet (2009, p. 39), en dictant les comportements parentaux appropriés, le concept de compétence parentale « participe à l'émergence d'un nouveau parent, productif, doté ou non de bonnes pratiques, dont on attend des résultats validés par des experts ».

Les résultats de cette étude doivent être interprétés en tenant compte de certaines limites. Ainsi, seules les situations judiciairisées pour négligence provenant d'un seul centre jeunesse et pour une année spécifique (2008-2009) se retrouvent dans l'échantillon étudié ; les résultats peuvent donc difficilement être généralisés. Aussi, l'étude des dossiers cliniques et des jugements ne permet pas d'explicitier ou d'approfondir les facteurs invoqués par les intervenants sociaux et les juges. Par ailleurs, cette étude porte sur des situations qui ont été judiciairisées en début de processus ; on peut émettre l'hypothèse que les résultats seraient différents si la judiciairisation se situait lors de l'application des mesures de protection.

Malgré les limites de cette étude, les résultats n'en suggèrent pas moins des pistes de réflexion. On peut se questionner sur le rôle que les intervenants sociaux pourraient jouer pour changer les représentations sociales de la parentalité et de la maternité, en mettant davantage en lumière les déterminants environnementaux de la compétence parentale dans leurs rapports. En effet, en soulevant davantage les inégalités économiques, ils pourraient contribuer à une remise en question des normes établies par les décideurs, tout en proposant une lecture élargie des facteurs associés à la compétence parentale. En outre, en faisant davantage ressortir les forces des parents, sans pour autant minimiser leurs faiblesses et leurs lacunes, ils pourraient les amener à développer une vision différente d'eux-mêmes et des ressources sur lesquelles ils peuvent miser. Tous les acteurs en protection de la jeunesse ont intérêt à soutenir la valorisation des parents et à découvrir le positif dans leur fonctionnement (Sellenet, 2009). La gravité des problèmes vécus en protection de la jeunesse n'est pas un obstacle insurmontable dans l'utilisation d'une approche centrée sur les forces, cette dernière étant apparentée, dans une large mesure, à l'intervention en situation de crise (Saint-Jacques *et al.*, 2005). D'autres recherches sont donc nécessaires afin de mieux comprendre les enjeux de l'évaluation de la compétence parentale en contexte de protection de la jeunesse.

Bibliographie

Aber J.L., Jones S., Cohen J., 2000, « The impact of poverty on the mental health and development of very young children », in Zeanah C.H., *Handbook of infant mental health*, New York, ed. The Guilford Press, p. 113-128.

Ardelt M. et Eccles J.S., 2001, « Effects of mothers' parental efficacy beliefs and promotive parenting strategies on inner-city youth », *Journal of Family Issues*, n° 22, p. 944-972.

Bailey H.N., DeOliveira CA, Veitch Wolfe V., Evans E.M., Hartwick C., 2012, « The impact of childhood maltreatment history on parenting: a comparison of maltreatment types and assessment methods », *Child Abuse & Neglect*, n° 36, p. 236-246.

Barnard M., 2007, *Drug addiction and families*, Philadelphia, Jessica Kingsley Publishers.

Barnard M., McKeganey N., 2004, « The impact of parental drug use on children: What is the problem and what can be done to help? », *Addiction*, vol. 5, n° 99, p. 552-559.

Belsky J., Jaffee S.R., 2006, « The multiple determinants of parenting », in Cicchetti D., Cohen D.J., *Developmental psychopathology: Risk, disorder, and adaptation*, Hoboken, John Wiley & Sons Inc, p. 38-85.

Berg I.K. et Kelly S., 2001, *Des solutions à inventer dans les services à l'enfance*, Sainte-Hyacinthe, éd. Edisem.

Bernheim E., 2017, « Sur la réforme des mères déviantes : les représentations de la maternité dans la jurisprudence de la Chambre de la jeunesse, entre différenciation et responsabilité », *Revue générale de droit*, n° 47, p. 45-75.

Bernheim E. et Lebeke C., 2014, « De la mère "normale". Normes, expertises et justice en protection de la jeunesse », *Enfances, Familles, Générations*, n° 20, p. 109-127.

Bibou-Nikou I., 2004, « Parental mental health and children's well-being », *Clinical child psychology and psychiatry*, vol. 2, n° 9, p. 309-312.

Blöss T., 2016, « Devoirs maternels. Reproduction sociale et politique des inégalités sexuées », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 214, p. 46-65.

Boisvert F. et Trudelle D., 2002, « Être parent en milieu défavorisé : de la compétence au sentiment d'impuissance », *La revue internationale de l'éducation familiale*, vol. 2, n° 6, p. 87-107.

Boulanger D., Larose F. et Couturier Y., 2010, « La logique déficitaire en intervention sociale auprès des parents : les pratiques professionnelles et les représentations sociales », *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 1, n° 23, p. 152-176.

Bradley R.H., Corwyn R.F., McAdoo H.P., Coll C.G., 2001, « The home environments of children in United States, part I: variations by age, ethnicity, and poverty status », *Child Development*, n° 72, p. 1844-1867.

Budd K.S., 2005, « Assessing parenting capacity in a child welfare context », *Child Youth Service Review*, n° 27, p. 429-444.

Cardinal M.-E., 2010, *Comment intervenir sur la compétence et le sentiment de compétence parentale de parents vivant des difficultés ?*, Mémoire de maîtrise, Montréal, Université de Montréal.

Carson D., Bull R., 2003, *Handbook of Psychology in Legal Contexts*, New York, ed. John Wiley & sons.

Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire (CJQ-IU), 2005, *Évaluation des capacités parentales*, Québec, Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire.

Chatelle N. et Boeker D.E., 2016, « Troubles psychiatriques et parentalité : entre soins psychiatriques pour l'adulte et protection de l'enfance », *Annales Médico-Psychologiques*, vol. 8, n° 174, p. 627-633.

Cloutier R., Nadeau D., Bordeleau S. et Verreault M., 2008, « Pauvreté, santé mentale et protection de la jeunesse », in Frohlich K., De Koninck M., Demers A. et Bernard P., *Les inégalités sociales de santé au Québec*, Montréal, Presses de l'Université de Montréal, p. 263-291.

Conger R. D., Ebert-Wallace L., Sun Y., Simons R. L., McLoyd V. C. Brody G. H., 2002, « Economic pressure in African American families: A replication and extension of the family stress model », *Developmental Psychology*, n° 38, p. 179-193.

Coplan R. J., Reiche M., Rowan K., 2009, « Exploring the associations between maternal personality, child temperament, and parenting: A focus on emotions », *Personality and Individual Differences*, vol. 2, n° 46, p. 241-246.

Courtney M., Hook J., 2012, « Evaluation of the impact of enhanced parental legal representation on the timing of permanency outcomes for children in foster care », *Children and Youth Services Review*, n° 34, p. 1337-1343.

Crnic K.A., Gaze C., Hoffman C., 2005, « Cumulative Parenting Stress Across the Preschool Period: Relations to Maternal Parenting and Child Behaviour at Age 5 », *Infant and Child Development*, n° 14, p. 117-132.

De Haan A. D., Prinzie P., Dekovic M., 2009, « Mothers' and fathers' personality and parenting: The mediating role of sense of competence », *Developmental Psychology*, n° 45, p. 1695-1707.

Delay C. et Frauenfelder A., 2013, « Ce que "bien éduquer" veut dire. Tensions et malentendus de classe entre familles et professionnels de l'encadrement », *Déviance et société*, vol. 37, n° 2, p. 181-206.

De Montigny F., Lacharité C., 2005, « Perceived parental efficacy: Concept analysis », *Journal of Advanced Nursing*, n° 49, p. 387-396.

Deslandes R., 2004, « Sentiment de compétence parentale et participation parentale dans les travaux scolaires », in Toussaint R. et Xypas C., *La notion de compétence en éducation et en formation*, Paris, éd. L'Harmattan, p. 275-297.

Desquesnes G. et Beynier D., 2012, « Parcours de vie et réseaux personnels de familles dites maltraitantes », *La revue internationale de l'éducation familiale*, vol. 31, n° 1, p. 97-121.

Donald T., Jureidini J., 2004, « Parenting capacity », *Child Abuse Review*, n° 13, p. 5-17.

Durning P., 2002, « De la substitution à la formation parentale. Émergence d'une approche socio-éducative de la parentalité », in Fablet D. (dir.), *Les interventions socio-éducatives : actualité de la recherche*, Collection Savoir et Formation, Paris, éd. L'Harmattan, p. 15-37.

Duthu S., Blicharski T., Bouchet G. et Bourdet-Loubère S., 2008, « Caractéristiques parentales et représentations du tempérament de l'enfant : influence des traits de personnalité, des symptômes psychiatriques et de l'écologie familiale », *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, vol. 56, n° 3, p. 155-164.

Ellett A.J., Steib S.D., 2005, « Child welfare and the courts: A statewide study with implications for professional development, practice, and change », *Research on social work practice*, n° 15, p. 339-352.

Evans G.W., 2004, « The Environment of Childhood Poverty », *American Psychologist*, vol. 59, n°2, p. 77-92.

Eve P.M., Byrne M.K., Gagliardi C.R., 2014, « What is good parenting? The perspectives of different professionals », *Family court review : an interdisciplinary journal*, vol. 52, n° 1, p. 114-127.

Favez N., Frascarolo F., Lavanchy Scaiola C., Corboz-Warnery A. et Fivaz-Depeursinge E., 2014, « Penser et agir la triade parents-bébé pendant la grossesse et après la naissance », *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, vol. 53, n° 2, p. 11-29.

Haack, 2004, « Truth and justice, inquiry and advocacy science and law », *Ratio Juris*, vol. 17, n° 1, p. 15-26.

Haight W., Marshall J., Woolman J., 2015, « The child protection clinic: a mixed method evaluation of parent legal representation », *Children and Youth Services Review*, n° 56, p. 7-17.

Hogan D., Higgins L., 2001, *When parents use drugs: Key findings from a study of children in the care of drug using parents*, Dublin, ed. The Children's Research Centre.

Howard L.M., Thornicroft G., Salmon M., Appleby L., 2004, « Predictors of parenting outcome in women with psychotic disorders discharged from mother and baby units », *Acta Psychiatrica Scandinavica*, n° 110, p. 347-55.

Isobel S., Meehan F., Pretty D., 2016, « An emotional awareness based parenting group for parents with mental illness: A mixed methods feasibility study of community Mental Health Nurse facilitation », *Archives of Psychiatric Nursing*, n° 30, p. 35-40.

Johnson P., Cahn K., 1995, « Improving child welfare practice through improvements in attorney – social worker relationships », *Child Welfare*, n° 74, p. 383-394.

Kelly R. F., Ramsay S. H., 2007, « Assessing and communicating social science information in family and child judicial settings: Standards for judges and allied professionals », *Family Court Review*, n° 45, p. 22-41.

Kirst-Ashman K. K., 2007, *Human behavior, communities, organizations, and groups in the macro social environment*, Princeton, ed. Wadsworth Publishing Company.

Kivnick H.Q., Jefferys M.D., Heier P.J., 2003, « Vital involvement: a key to grounding child welfare practice in HSBE theory », *Journal of human behavior in the social environment*, vol. 102, n° 7, p. 181-205.

Kushner M., 2003, « Child custody expert: An identity crisis », *Canadian Family Law Quarterly*, vol. 22, n° 3, p. 297-317.

Lacković-Grgin K., 2011, « The Experience and Practice of Parenting in Different Periods of Life », *Društvena istraživanja*, vol. 114, n° 4, p. 1063-1083.

Lalayants M., Epstein I., 2005, « Evaluating multidisciplinary child abuse and neglect teams: a research agenda », *Child Welfare*, n° 84, p. 433-458.

Lapierre S., Krane J., Damant D. et Thibault J., 2008, « Négligence à l'endroit des enfants et maternité : un regard féministe », in Parent C., Drapeau S., Brousseau M. et Pouliot E., *Visages multiples de la parentalité*, Québec, Presses de l'Université du Québec, p. 361-384.

Lengua L. J., Kovacs E. A., 2005, « Bidirectional associations between temperament and parenting and the prediction of adjustment problems in middle childhood », *Journal of Applied Developmental Psychology*, vol. 26, n° 1, p. 21-38.

Leschied A.W., Chiodo D., Whitehead P.C., Hurley D., Marshall L., 2003, « The empirical basis of risk assessment in child welfare: The accuracy of risk assessment and clinical judgement », *Child Welfare*, vol. 82, n° 5, p. 527-540.

Lessard C., 2007, *Certains indicateurs repères en vertu de la LPJ, 1994-1995 à 2006-2007*, Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux.

Lussier K., Laventure M., Bertrand K., 2010, « Parenting and maternal substances addiction: Factors affecting utilization of child protective services », *Substance Use and Misuse*, vol. 45, n° 10, p. 1572-1588.

Maiter S., Palmer S., Manji S., 2006, « Strengthening social worker-Client relationships in child protective services addressing power imbalances and 'ruptured' relationships », *Qualitative Social Work*, vol. 5, n° 2, p. 167-186.

Manzano J., Espasa F. P., Zilkha, N., 1999, « The narcissistic scenarios of parenthood », *The International journal of psycho-analysis*, vol. 80, n° 3, p. 465-476.

Maysless O., 2006, *Parenting representations: Theory, research and applications*, Cambridge, Cambridge, University Press.

Melton G.B., Petril J., Poythress N.G., Slobogin C., Otto R.K., Mossman D., Condie L.O., 2007, *Psychological Evaluation for the Courts: A Handbook for Mental Health Professionals and Lawyers* (3^d ed.), New York, ed. The Guilford Press.

Morawska A., Winter L., Sanders M. R., 2008, « Parenting knowledge and its role in the prediction of dysfunctional parenting and disruptive child behaviour », *Child: Care, Health and Development*, vol. 35, n° 2, p. 217-226.

Musser E. D., Ablow J. C., Measelle J. R., 2012, « Predicting maternal sensitivity: The roles of postnatal depressive symptoms and parasympathetic dysregulation », *Infant Mental Health Journal*, vol. 33, n° 4, p. 350-359.

Nadeau D., Denève C., Alain M. et Piché C., 2008, « Le travail des psychologues cliniciens dans un dossier d'abus sexuel sur un mineur : qu'en pensent les juges ? », *Revue québécoise de psychologie*, vol. 29, n° 2, p. 149-165.

National Institute of Child Health and Human Development (NICHD), 2005, « Duration and developmental timing of poverty and children's cognitive and social development for birth through third grade », *Child Development*, vol. 76, n° 4, p. 795-810.

Negura L., 2006, « L'analyse de contenu dans l'étude des représentations sociales », *Sociologies*, vol. 1, n° 1, p. 1-16.

Noble D.N., Perkins K., Fatout M., 2000, « On being a strength coach: Child welfare and the strengths model », *Child and Adolescent Social Work Journal*, vol. 17, n° 2, p. 141-153.

Orji I.E., 2016, *Towards collaboration between lawyers and social workers: a content analysis of joint degree programs*, New York, The City University of New York.

Pagé G. et Moreau J., 2007, « Services manquants, intervenants dépassés : l'intervention en protection de la jeunesse et la transmission intergénérationnelle de la maltraitance », *Service social*, n° 53, p. 61-73.

Palomar Lever J., Lanzagorta Pignol N., Herdandez Uralde J., 2005, « Poverty, psychological resources and subjective well-being », *Social Indicators Research*, n° 73, p. 375-408.

Pape S.E., Collins M.P., 2011, « A systematic literature review of parenting behaviours exhibited by anxious people », *European Psychiatry*, n° 26, p. 170.

Paquette D., Zoccolillo M. et Bigras M., 2007, « Prévalence et cooccurrence de cinq formes de maltraitance en lien avec la dépression et le trouble de la conduite chez les mères adolescentes », *Santé mentale au Québec*, vol. 32, n° 2, p. 37-58.

Park J., Turnbull A.P., Turnbull H.R., 2002, « Impacts of poverty on quality of life in families of children with disabilities », *Council for Exceptional Children*, n° 68, p. 151-170.

Pott R., 2016, « The Flint MDT study: a description and evaluation of a multidisciplinary team representing children in child welfare », in Duquette D.N., Orlebeke B., Zinn A., Pott R., Skyles A., Zhou X., *Children's justice : how to improve legal representation of children in the child welfare system*, Washington, ABA Center for Children and the Law.

Pouliot E., Turcotte D., Bouchard C. et Monette M.-L., 2008, « La compétence parentale : une notion aux visages multiples », in Parent C., Drapeau S., Brousseau M., *Visages multiples de la parentalité*, Québec, Presses de l'Université du Québec, p. 63-87.

Pouliot E., Turcotte D. et Monette M.L., 2009, « La transformation des pratiques sociales auprès des familles en difficulté: du "paternalisme" à une approche centrée sur les forces et les compétences », *Service social*, vol. 55, n° 1, p. 17-30.

Puentes-Neuman G. et Cournoyer M., 2004, *La pertinence du concept de compétence parentale dans notre compréhension de la relation parent-enfant*. Document inédit.

Quartier V., 2010, « Le tempérament de l'enfant et ses réactions émotionnelles », *Enfances & Psy*, vol. 49, n° 4, p. 31-39.

Randall M., 2011, « Sexual assault law, credibility, and "ideal victims": consent, resistance and victim blaming », *Canadian journal of women and the law*, n° 22, p. 397-433.

Reupert A., Maybery D., Kowalenko N., 2012, « Children whose parents have a mental illness: Prevalence, need and treatment », *The medical journal of Australia*, n° 1, p. 7-9.

Ricard L., 2013, « Le rapport entre le juridique et le clinique dans l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse : une perspective relationnelle », *Revue générale de droit*, vol. 43, n° 1, p. 49-88.

Rogers H., Matthews J., 2004, « The parenting sense of competence scale: Investigation of the factor structure, reliability, and validity for an Australian sample », *Australian Psychologist*, n° 39, p. 88-96.

Sanders M. R., Woolley M. L., 2005, « The relationship between maternal self-efficacy and parenting practices: Implications for parent training », *Child: Care, Health et Development*, n° 31, p. 65-73.

Saini M.A., 2008, « Evidence base of custody and access evaluation », *Brief Treatment and Crisis Intervention*, vol. 8, n° 1, p. 11-129.

Saint-Jacques M.-C., Turcotte D. et Pouliot E., 2005, « Les pratiques d'intervention », in Beaudoin A. et al., *L'intervention de soutien des services psychosociaux pour les parents qui vivent des situations difficiles*, Québec, Centre Jefar, p. 5-27.

Schmidt L., Cuttress J.L., Lang J., Lewandowski M.J., Rawana J.S., 2007, « Assessing the parent-child relationship in parenting capacity evaluations: Clinical applications of attachment research », *Family Court Review*, n° 45, p. 247-259.

Seifer R., Dickstein S., Parade S., Hayden L.C., Magee K.D., Schiller M., 2014, « Mothers' appraisal of goodness of fit and children's social development », *International Journal of Behavioral Development*, vol. 38, n° 1, p. 86-97.

Sellenet C., 2009, « Approche critique de la notion de compétences parentales », *La revue internationale de l'éducation familiale*, n° 26, p. 95-116.

Sevigny P. R., Loutzenhiser L., 2010, « Predictors of parenting self-efficacy in mothers and fathers of toddlers », *Child: Care health and development*, vol. 36, n° 2, p. 179-189.

Shah N., Stewart-Brown S., 2017, « Parenting and health: a call for action », *Pediatrics and child health*, vol. 28, n° 3, p. 120-125.

Shumow L., Lomax R., 2002, « Parental self-efficacy: Predictor of parenting behavior and adolescent outcomes », *Parenting: Science and Practice*, n° 2, p. 127-150.

Sinclair F. et Naud J., 2005, « Soutien social et émergence du sentiment d'efficacité parentale : Une étude pilote de la contribution du programme ÉcoFamille », *Santé mentale au Québec*, n° 2, p. 193-208.

Slagt M., Deković M., de Haan A. D., van den Akker A.L., Prinzie P., 2012, « Longitudinal The associations between mothers' and fathers' sense of competence and children's externalizing problems: mediating role of parenting », *Developmental Psychology*, vol. 48, n° 6, p. 1554-1562.

Sylvestre M.-E., Bernier D., Bellot C., 2015, « Zone restrictions orders in canadian courts and the reproduction of socio-economic inequality », *Oñati Socio-Legal Series*, vol. 5, n° 1, p. 280-297.

Tazouti Y. et Jarlégan A., 2015, « Sentiment de compétence parentale et implication dans la scolarité de l'enfant : approche multidimensionnelle », *Revue de psychoéducation*, vol. 44, n° 2, p. 383-403.

Tourigny M., Trocmé N., Hélie S. et Larivée M.-C., 2006, « Facteurs associés à la décision de recourir au Tribunal de la jeunesse lors de l'orientation des mesures de prise en charge », *Criminologie*, vol. 39, n° 1, p. 129-150.

Troutman B., Moran T.E., Arndt S., Johnson R.F., Chmielewski M., 2012, « Development of Parenting Self-Efficacy in Mothers of Infants with High Negative Emotionality », *Infant Mental Health Journal*, vol. 33, n° 1, p. 45-54.

Vitaro F., Assaad J.M. et Carbonneau R., 2004, *Les enfants de parents affectés d'une dépendance : bilan des connaissances et leçons pour l'intervention*, Montréal, Comité permanent de lutte à la toxicomanie.

Woody D., Woody D.J., 2007, « The significance of social support on parenting among a group of single, low-income, African American mothers », *Journal of human behaviour in the social environment*, vol. 15, n° 2/3, p. 183-198.

Pour citer cet article

Référence électronique

Eve Pouliot, Daniel Turcotte, "Facteurs invoqués dans l'évaluation de la compétence parentale en protection de la jeunesse : comparaison des perspectives sociale et judiciaire", Sciences et actions sociales [en ligne], N°11 | année 2019, mis en ligne le date 17 juin 2019, URL : <http://www.sas-revue.org/n-conception/65-n-11/dossier-n-11/158-facteurs-invoques-dans-l-evaluation-de-la-competece-parentale-en-protection-de-la-jeunesse>

Auteur

Eve Pouliot

Unité d'enseignement en travail social
Département des sciences humaines et sociales
Université du Québec à Chicoutimi
Eve.Pouliot@uqac.ca

Daniel Turcotte

École de travail social et de criminologie
Faculté des sciences sociales
Université Laval
Daniel.Turcotte@tsc.ulaval.ca

Droits d'auteur

© Sciences et actions sociales

Toute reproduction interdite sans autorisation explicite de la rédaction/Any replication is submitted to the authorization of the editors