

# Une encyclopédie en ligne pour tout savoir sur la prévention précoce

HUGO FONTAINE... die comprend d'abord les professionnels de la santé et des services... les parents s'y retrouvent, l'équipe de l'encyclopédie a embauché des bénévoles pour rédiger des syn... font le pari qu'une meilleure circulation de la connaissance favorisera le développement des jeunes

Le Devoir, 25/04/2003 p. A9 La santé au Québec Le Devoir, 25/04/2003 p. A9

## Faut-il choisir entre le grand-père et l'enfant?

RICHARD E. TREMBLAY... et proposer des interventions pour prévenir les problèmes physiques et mentaux... d'après des études de la Chaire de recherche du Centre de développement de l'Université de Montréal... le nouveau gouvernement libéral a choisi de faire de la santé sa priorité. Tous les citoyens veulent être en santé et tous veulent que leurs soins soient adéquats. Malheureusement, la probabilité d'être gravement atteinte augmente avec l'âge. L'augmentation de la population vieillissante de la population canadienne nécessite une augmentation des ressources allouées aux soins des personnes âgées. Cependant, les ressources ne sont pas illimitées. Il faudra faire des choix de priorités au sein du vaste domaine de la santé. Choisir entre prévenir n'est pas facile, tous s'accordent à dire

# Progrès socio-sanitaire ou régression

## Réflexions sur les enjeux entourant les programmes de prévention précoce au Québec.

### Dépister les futurs toxicomanes à la maternité

UNIVERSITAIRE... plusieurs milliers de femmes ont été victimes du tabagisme de sa mère pendant la grossesse et un enfant sur dix a eu au moins un... depuis 1991 n'a été évalué selon les règles de l'art. Il n'y a aucune indication vou... soit au cœur des priorités en matière de santé.

A 2

LE DEVOIR, LE JEUDI 13 MAI 2004

### LES ACTUALITÉS

Congrès de l'ACFAS

## Les bébés peuvent eux aussi éprouver des troubles du comportement

LOUISE MAUDE RIOUX SOUCY LE DEVOIR

On croyait que les troubles disruptifs — opposition, hyperactivité, inattention, agression physique — étaient l'apanage des enfants d'âge scolaire. Pas du tout, croit le psychiatre Raymond Baillargeon, qui, par le biais d'une large étude épidémiologique livrée hier à l'occasion de congrès de l'ACFAS, a montré qu'ils peuvent apparaître avant même que l'enfant n'ait deux ans. Au grand soulagement des éducateurs présents, qui en ont assez de se faire dire que le diagnostic du trouble de comportement n'existe que pour l'enfant de plus de cinq ans. « On dit souvent que c'est très normal qu'un enfant soit oppositional à cet âge-là, mais je dis qu'il faut défaire ce mythe et départager le vrai du faux », croit le chercheur adjoint au département de psychiatrie de l'Université de Montréal. À partir d'un échantillon de 200 enfants nés en 1997 ou 1998 — tiré à même la première Étude longitudinale sur le développement des enfants du Québec (ELDEQ) — Raymond Baillargeon montre que non seulement ces comportements existent, mais qu'ils se partagent différemment chez les filles et chez les garçons. Pour son étude, M. Baillargeon a demandé aux mères de répondre à cinq questions sur le comportement de leur enfant, une première fois à 17 mois et une seconde fois à 29 mois. À partir de ces réponses, trois grandes catégories ont été dessinées : l'oppositionnel, l'hyperactif et l'agressif.

vanche, il existe des différences évidentes, en matière d'agressivité, entre les garçons (5 %) et les filles (1 %). « La littérature a tendance à véhiculer que c'est l'éducation qui fait apparaître les différences entre les garçons et les filles, alors qu'elles existent déjà à 17 mois », remarque Raymond Baillargeon, qui voit là peut-être le signe d'une base biologique. Fait surprenant, les filles agressives le sont davantage que les garçons agressifs. Un bel exemple de *gender paradox*, note M. Baillargeon. De 17 à 29 mois, il y a un accroissement du nombre d'enfants qui manifestent de l'agressivité, tandis que le nombre de filles qui restent hyperactives diminue. « C'est dur à lire », reconnaît Baillargeon. C'est aussi pendant cette période que les différences entre les garçons et les filles apparaissent en matière d'hyperactivité. « On a vu que c'est la socialisation dans ces cas-ci qui peut influencer davantage », remarque le chercheur. À 29 mois, les enfants qui étaient hyperactifs ne le sont restés que dans une proportion de 51 %, alors que 8 % d'entre eux sont passés à la catégorie low. « On sait que 51 % est un chiffre qui n'est pas suffisant pour parler de continuité. Il faudrait un bon 90 % pour cela », convie M. Baillargeon, qui croit pouvoir y parvenir en faisant le suivi des petits tous les ans. Et même s'il n'a aucune idée de ce qui fait qu'un état se maintient dans le temps ou non, le chercheur croit fermement que sa



ARCHIVES REUTERS

### Une étude différente sur les enfants Ritalin

De nombreuses études ont mis en lumière les problèmes de motricité fine d'un grand nombre d'enfants hyperactifs. Mais cela ne veut pas dire que, parce qu'ils bougent, ils le font toujours de façon efficace, a montré hier la kinésologue Claudia Verret, qui a profité du 72<sup>e</sup> congrès de l'ACFAS pour livrer les résultats préliminaires d'une première étude portant sur la condition physique des enfants TDAH. Travaillant auprès d'un très petit échantillon, la cher-

## Belledune: des écologistes réclament un moratoire

LE DEVOIR ET PC

Prévenant appui sur la toute nouvelle convention de Stockholm, qui entre en vigueur lundi, une dizaine de groupes environnementaux pressent le gouvernement canadien de décréter un moratoire en vue d'arrêter les travaux de construction de l'incinérateur de déchets toxiques de la compagnie Iamgold à Belledune, au Nouveau-Brunswick. La coalition Retour à l'expédition, qui regroupe notamment l'Association québécoise de lutte contre la pollution atmosphérique et le Sierra Club du Canada, a demandé hier au ministre fédéral de l'Environnement, David Anderson, de commander une étude indépendante d'impacts à l'Agence canadienne d'évaluation environnementale puisque la seule étude faite à ce jour avait été financée par Bellus.

Étude d'impacts

Dans un premier temps, les groupes exhortent le ministre de rendre publique l'étude d'impacts environnementaux commandée en octobre dernier en vue de déterminer dans quelle mesure le procédé d'incinération employé allait accroître la pollution atmosphérique au Québec. Si l'étude est concluante, Ottawa sera alors en mesure de venir pour imposer une analyse d'impacts.

# Plan

1. Repères historiques
2. Diversité des approches
3. Éléments de critique
4. Après le Canada, l'Europe?
5. Quelques questions
6. Hypothèses
7. Que faire?

# Principaux repères historiques

- 1986: Charte d'Ottawa (adoptée par l'OMS pour la promotion de la santé).
- 1991: *Un Québec fou de ses enfants* (Rapport du groupe de travail pour les jeunes).
- 1992: Politique de la santé et du bien-être du Québec (développement de l'épidémiologie sociale et de l'approche médicale de la prévention).
- 2000: 22 millions de dollars sur 6 ans pour le programme *Soutien aux jeunes parents* (annonce faite par trois ministres péquistes).
- 2004: *Les services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité en contexte de vulnérabilité* (SIPPE).

## Approches positivistes de la prévention précoce

Logiques Approches	<b>Dimensions théoriques</b>	<b>Causalités</b>	<b>Unités d'observation (dépistage auprès des parents et des enfants)</b>
<b>Biopsychologie sociale (médecine sociale)</b>	Appréhension spécifique des dysfonctionnements neurologiques et des dispositions génétiques	Déterminismes physiologiques	Comportements agressifs ou violents
<b>Écologie sociale (du développement)</b>	Appréhension dite globale de l'individu inscrit dans des sous-systèmes produisant des schémas d'interaction	Déterminismes environnementaux	Comportements inadaptés face aux situations de stress (favorisant la maltraitance)
<b>Éthologie humaine</b>	Appréhension spécifique des interactions affectives inspirées de l'espèce animale	Déterminismes naturalistes	Comportements affectifs désorganisés, insécures, anxieux, etc.
<b>Santé publique</b>	Appréhension intégrée des modèles théoriques favorisant une lecture épidémiologique du social	Déterminismes environnementaux, physiologiques et naturalistes	Comportements inadaptés, agressifs et désorganisés

# Logiques et rationalités

## Approche biopsychologique (1):

- Les relations de l'enfant dans son milieu familial jouent un rôle déterminant dans la formation des synapses des cellules nerveuses (interactions familiales et formation du lobe frontal encore malléable à la petite enfance jusqu'à l'âge de cinq ans).

De la qualité de ces interactions dépendrait une bonne ou une mauvaise « programmation » du lobe frontal structurant les habiletés cognitives de l'enfant (dispositions cognitives d'autorégulation).

Pour en savoir plus, visionner le documentaire réalisé par l'ONF : *Aux origines de l'agression. La violence de l'agneau*, Tremblay et Gervais, 2006.

# Logiques et rationalités

## Approche biopsychologique (2):

### ■ Repères théoriques et politiques:

- La violence est naturelle car biologiquement déterminée (les autres théories sont des croyances qu'il faut démythifier).
- La socialisation consiste à l'actualisation de modèles d'interactions régulateurs des comportements agressifs émergeant du cerveau.
- Les circuits neuronaux sont les gestionnaires de nos frustrations.
- Le langage est un vecteur d'apaisement de la colère et de détournement des gestes de violence.
- La prévention précoce de la violence des jeunes constitue un retour garanti de l'investissement.
- Intervenir à l'adolescence pour prévenir la violence est trop tard.

# Logiques et rationalités

## Approche biopsychologique (3):

### ■ Repères éthiques:

- La Vérité et le Bien proviennent des connaissances scientifiques fondées sur des données probantes (empiriquement éprouvées) pourvoyeuses d'un savoir universel.
- On connaît maintenant l'origine du "Mal" et nous avons le devoir d'agir pour favoriser l'intégration sociale des enfants sous peine de leur faire vivre l'exclusion.

# Logiques et rationalités

## Approche écologique:

- À partir d'une perspective systémique de l'environnement social et d'une conception béhavioriste des liens sociaux, on identifie des facteurs de risques, des facteurs de protection ainsi que des déterminants individuels et environnementaux. Ainsi, ont été identifiés les risques importants dans l'environnement des jeunes occidentaux : pauvreté, monoparentalité, divorce, sous-scolarisation.
- Travailler à la création et à la mobilisation de ressources médiatrices appropriées dans l'environnement de la personne et à l'augmentation des capacités d'une personne afin qu'elle puisse utiliser les différentes ressources présentes (améliorer ses compétences parentales).

# Logiques et rationalités

## Approche éthologique:

- À partir de la théorie de l'attachement, il s'agit de prévenir les troubles d'attachement à la source des comportements de violence ou asociaux des enfants et des jeunes en utilisant un test pour déterminer le type d'attachement.
- Dépister précocément les comportements problématiques d'attachement (anxieux, désorganisé, évitant, etc.) dans les familles à risque de façon à sortir plus rapidement l'enfant d'un milieu pathologique pour lui proposer d'autres figures d'attachement substitutives (ex.: familles d'accueil).

# Finalités

Ces approches affirment connaître le fonctionnement du développement humain, celui-ci relevant fondamentalement de lois naturelles.

Dans le but de:

- Prévenir la reproduction intergénérationnelle de la violence (maltraitance) auprès des personnes les plus vulnérables (mères monoparentales pauvres).
- Prévenir les troubles de comportements (délinquance, toxicomanie, gestes antisociaux, violence, criminalité, etc.): « *Tout se joue avant 5 ans* ».
- Prévenir les comportements d'inadaptation sociale ou de déviance des futurs adolescents (ex.: Dominique interactif)

# Le regard positiviste en science humaines

- L'approche positiviste de la science n'a pas le même sens que la « pensée positive ». Il s'agit d'une croyance selon laquelle seuls les phénomènes observables (les faits concrets) sont dignes d'être considérés comme faisant partie du réel (le reste n'étant que fantaisies de l'esprit). Qui vient de *positivus*: « qui repose sur quelque chose ». Le comportement représente alors l'unité d'observation primaire pour l'étude des relations humaines.
- Comme toute croyance, le positivisme scientifique cultive le mythe selon lequel la vérité sur la connaissance du réel résulterait du choix de la bonne méthode de recherche empirique ou expérimentale.

# Points de critique

- Le point de vue positiviste ne prend pas en compte l'expérience subjective qui est sociosymbolique (ex.: l'historicité de la filiation, l'imaginaire associé aux rôles sociaux, le système de valeurs et de croyances, les spécificités culturelles, les désirs, l'inconscient, etc.).
- Ces approches tendent à imposer aux sujets leurs vérités sans considérer le débat démocratique sur les choix normatifs d'une société comme une nécessité (primat de l'expert: il y a ceux qui savent et ceux qui ne savent pas, *Best practices*). Justification d'un contrôle social non questionnable.
- Les responsables de ces programmes transmettent un message d'incompétence aux jeunes mères ciblées à risque et aux professionnels.

# Points de critique (2)

- Au-delà de la rhétorique, les conditions de vie et les enjeux sociopolitiques ne figurent jamais dans les stratégies d'actions des programmes. La pauvreté est traitée comme une maladie que l'on peut guérir de façon atomisée telle une pathologie du corps social (pauvreté comme risque et non une des causes des conditions de vie).
- Ces approches créent deux glissements politiques inquiétants: les droits deviennent des besoins et les inégalités des déterminants de la santé.
- Le dépistage des groupes à risque favorise une stigmatisation des individus créant ainsi d'autres problèmes sociaux.
- L'intégration des acteurs associatifs dans la distribution de services associés aux programmes de prévention précoce crée un détournement de leur mission première, celle de soutenir les personnes dans leurs initiatives de façon collective.
- Paternalisme institué par une rhétorique de la bienveillance mettant en œuvre une pratique autoritaire auprès des jeunes familles : « C'est pour leur bien et celui de la société ».

# Points de critique (3)

- Une adolescence « virtualisée »:
  - On réduit le parcours biographique d'un individu à une trajectoire probabiliste qui qualifie son destin ; ce qui a pour effet de stigmatiser l'enfant en le désignant à risque avant même qu'il manifeste les comportements appréhendés (effet pygmalion).
  - Sous prétexte de prévenir l'exclusion sociale de cette manière, on exclut « virtuellement » ces enfants au nom d'un savoir expert se prétendant infallible (sinon rigide). C'est une forme de violence institutionnelle qui, lorsque administrée à long terme, laisse penser qu'il est possible de contrôler les trajectoires des jeunes sans qu'ils ne réagissent « violemment » à l'adolescence.
  - Voudrait-on prévenir l'adolescence elle-même?

# Évaluation (*Prisme*, no 38, 2002)

## « Programme 1,2,3 Go! »

« Après quatre ans de prise de données, on constate que ces interventions n'ont pas encore d'effet sur le développement des enfants, pas d'effet non plus sur le stress parental, qui est très important dans ces milieux, ni sur le sentiment de compétence des parents. On n'a pas beaucoup d'effet non plus sur la perception que peuvent avoir les parents de leur environnement. Là où on a un effet, c'est sur la capacité de concertation et de coopération entre les services: il y a des indices d'une plus grande construction d'une vision commune entre les intervenants et les services mais, on le voit bien, cela n'a pas encore eu d'effet de percolation jusque dans le développement des enfants » (p. 27).

# Réactions des intervenants

- **La soumission.** Répondre à la demande étatique en respectant les protocoles d'intervention, sans jugement critique des fondements du programme, mais en ajustant certaines modalités d'actions afin d'assurer une certaine cohérence avec la culture institutionnelle et professionnelle locale.
- **L'omission,** c'est-à-dire que des intervenants locaux issus de l'institution publique qu'est le CLSC (centre local de services communautaires), et qui a le mandat de coordonner l'application de ce programme, font en sorte de redistribuer les fonds à des organismes associatifs œuvrant dans ce domaine depuis des années, mais sans exiger d'eux l'adoption de l'approche et les protocoles d'intervention précoce qui leur sont associés.
- **Subversion** des approches de prévention précoce (plus rare). Il s'agit d'accepter les fonds du programme tout en développant une critique des fondements positivistes et de la perspective non démocratique de l'approche, en impliquant des jeunes mères dans cette démarche.

# Après le Canada, l'Europe?

- Rapport de l'INSERM (2005) sur les troubles de conduite (collaboration internationale) et loi de Sarkozy prévoyant le dépistage des troubles de comportement dès la crèche pour faire baisser la délinquance (médias: *Ficher les enfants dès la crèche?*)
- Enquête en 2005 région de Provence-Alpes-Côtes d'Azur (PACA) (2000 enfants de 6 à 11 ans ont passé le test Dominique interactif). Étude sur la santé mentale des enfants scolarisés menée par la Mutuelle d'éducation nationale.
- *Pas-de-0-de-conduite pour les enfants de 3 ans!*

# « Sanitarisation du social et construction de l'exclusion sociale »

(Réf.: Gagnon, et coll., dans *Lien Social et Politiques*, vol. 55, 2006, p. 55-56)

- Analyse des politiques sociosanitaires de la France (et du Royaume-Uni (*Social Exclusion Unit*)).
- L'exclusion est vue comme un déterminant de la santé et parfois comme un état de santé, une souffrance psychique que l'action étatique doit contribuer à réduire en mettant en place des interventions de soutien et d'accompagnement, de reconstruction du soi (p. 63).
- Le risque pour le bien-être physique ou psychique de l'individu sert à dire l'exclusion sociale: un « signifiant dicible » (Fassin).
- On fait exister une partie exclue sans contrepartie excluante. Le statut d'exclu devient dissociable des rapports qui l'ont pourtant fait exister.
- L'occultation du politique fait en sorte de transformer les droits en besoins et les inégalités sociales en déterminants de la santé (Le droit réside seulement dans l'accès aux services de protection).

# Une logique politique conséquente: Surveiller et prévenir!

## “Put young children on DNA list, urge police”

- 'We must target potential offenders'
- Teachers' fury over 'dangerous' plan

Mark Townsend and Anushka Asthana

The Observer,

Sunday March 16 2008

Primary school children should be eligible for the DNA database if they exhibit behaviour indicating they may become criminals in later life, according to Britain's most senior police forensics expert.

Site: <http://www.guardian.co.uk/society/2008/mar/16/youthjustice.children>

# Quelques questions

- N'y a-t-il pas détournement de sens à appréhender la délinquance comme si elle était une maladie que l'on pourrait prévenir ou une menace virtuelle pour la sécurité de la société ?
- Pourquoi certains risques majeurs pour la santé ne suscitent pas le même intérêt et l'engagement de la part de l'État (ex.: perte d'emplois et idéologie de la performance)?
- Pourquoi ce retour en force de la sociobiologie et de la sanitarisation des modes de vie? De quoi la sanitarisation détourne-t-elle le regard et l'action?
- Quel est le lien entre la pauvreté et l'héritabilité génétique? (vers une biologie de la pauvreté?)

# Vers une régression des droits?

Impact de la transformation des droits en besoins et des inégalités en déterminants de la santé (citoyens-clients de la nouvelle gestion publique NGP) :

- Menace potentielle pour l'intrusion dans la vie privée sous prétexte de prévention et de sécurité publique. Répondre aux besoins.
- Menace potentielle à la liberté de penser l'exercice de la parentalité.
- Menace potentielle des droits à la satisfaction des droits économiques, sociaux et culturels dont un revenu décent.

# Quelques hypothèses

- Les programmes de prévention précoce auraient comme visée politique de renforcer le contrôle social en diffusant une représentation a-politique des problèmes sociaux, fondée sur un idéal d'harmonie sociale (adaptation sans conflit) et une morale de l'opérationnalité (sans dysfonctionnement). Liens avec le néolibéralisme.
- Le point de vue positiviste est celui du dogme qui ne reconnaît pas la valeur démocratique de la pluralité des interprétations sur le devenir humain.
- Le scientisme de plusieurs approches de prévention précoce tend à légitimer une forme d'autorité structurant un imaginaire du sécuritaire et de la sanitarisaton du social au nom de la protection de la société.

# Des pistes de « que faire? »

Mettre en débat les repères normatifs de nos *myopies* partagées afin de cultiver notre sens critique et de nous approprier l'acte de penser (autrement que sous le mode de l'adhésion croyante à des modèles).

S'interroger sur les conditions d'existence qui sont induites par nos cadres d'interprétation des réalités sociales qui se présentent à nous.

Offrir aux personnes ciblées par ces programmes la possibilité d'exprimer ce qu'ils pensent de ces programmes et d'en débattre.

## Épilogue: Les blâmes de l'ONU

(Comité des droits économiques, sociaux et culturels des Nations Unies,  
36<sup>e</sup> session, Genève, mai 2006)

- Le taux de pauvreté demeure très élevé parmi les autochtones, les Afro-Canadiens, les immigrants, les personnes handicapées, les jeunes, les femmes, à faible revenu et les mères célibataires.
- Le salaire minimum et les prestations d'aide sociale ne fournissent pas un revenu pour satisfaire les besoins fondamentaux en matière d'alimentation et de logement.
- Seulement 39% des chômeurs avaient droit en 2001 à des prestations, alors que 2,3 millions d'habitants souffrent d'insécurité alimentaire et que 40% des usagers des banques alimentaires sont des enfants et des jeunes.

## Références bibliographiques:

Parazelli, M. 2006. « L'expérience de la prévention précoce au Québec ». Dans SNMPMI (dir.), *Actes du colloque La prévention dans tous ses états. La prévention dans tous ses débats* (24-25 novembre 2006 à la Faculté de médecine Lariboisière), p. 131-146. Paris : SNMPMI.

Parazelli, M., Hébert, J. Huot, F., Bourgon, M., Laurin, C., Gélinas, C., Gagnon, S., Lévesque, S. et M. Rhéaume. 2003. « Les programmes de prévention précoce. Fondements théoriques et pièges démocratiques ». *Service Social*, vol. 50, p. 81-121.