

CHAPITRE I

LA PLACE DE LA FAMILLE DANS LE CHAMP SOCIOÉDUCATIF

Dans le champ des services éducatifs et sociaux, la famille est aujourd'hui reconnue comme acteur important du système d'intervention auprès des enfants.

Les critiques des mesures sociales, parfois coercitives, qui tendaient à placer les bénéficiaires en position d'assistés passifs, mais aussi la limitation des budgets sociaux ont conduit à une plus grande prise en compte de la part des familles et de leur rôle socio-éducatif. Dans le même temps, un discours récent, qui émane du monde de l'entreprise, préconise un véritable partenariat entre la famille et l'État. La famille serait en train de passer de la position de "bénéficiaire", de "cliente", à celle d'usager, voire de "partenaire". (Boutin et Durning, 1994, p. 26)

L'examen des discours tant politique et juridique que scientifique permet de prendre la mesure de cette orientation idéologique et pratique. À sa façon et selon ses intérêts, chacun d'eux contribue à façonner et à légitimer ce que l'on pourrait qualifier de nouvelle perspective. La psychoéducation, profession qui s'intéresse aux personnes présentant des difficultés d'adaptation, emprunte progressivement ce que d'autres nomment le «virage famille».

Après avoir décrit la scène politique et législative sur laquelle se place l'intervention socioéducative auprès des enfants, la première partie de la problématique aborde un ordre parallèle de discours, celui provenant des théoriciens et des cliniciens du développement de l'enfant. En second lieu, la place de la famille est exposée à travers le discours sur la pratique professionnelle en psychoéducation, non sans rappeler les référents qui lui ont servi de cadre au cours de son histoire, mémoire de sa culture actuelle. En conclusion de ce premier chapitre, il sera fait état de quelques questions suscitées par la mise en oeuvre du partenariat souhaité entre famille et intervenants.

1.1 Le discours politique et juridique

Le discours politique renvoie principalement au rapport entre l'État et ses citoyens, ou, selon Roy, Lépine et Robert (1990), à la relation entre un ordre public et un ordre privé. Concrètement, ce partage des responsabilités se traduit dans des énoncés et des lois qui orientent et encadrent les actions et les attentes de l'État vis-à-vis des citoyens. En ce qui touche la famille et, éventuellement, les enfants en difficulté d'adaptation, certaines orientations politiques et législatives sont à considérer, tout en les situant dans le contexte social qui les voit naître. En effet, le rôle de l'État vis-à-vis des familles change au gré de l'évolution des sociétés. Pitrou (1994b) note, entre autres, que des *coups d'accélérateur* particuliers sont donnés aux interventions publiques «soit lors des périodes de crise (guerre, chômage), soit lorsque les modèles familiaux sont ébranlés, soit lorsque les impératifs économiques prédominent, ces trois facteurs étant souvent interdépendants» (p. 30). Il paraît difficile d'aborder les dimensions politiques et juridiques qui touchent la famille sans quelques repères socio-historiques. Prenant comme étape charnière l'État-providence, nous parcourons deux étapes importantes de l'histoire du Québec: l'État-providence et le post-État-providence ou néolibéralisme.

1.1.1 L'État-providence

Dans la période précédant l'avènement de l'État-providence, l'État se préoccupe peu du social et considère la famille comme un acquis, certes essentiel, mais ne nécessitant que peu de support de sa part (Godbout, 1990). Ce sont des initiatives privées, souvent religieuses, qui prennent en charge les enfants dans le besoin. L'entrée en vigueur d'une première loi de la protection de la jeunesse en 1951 ouvre cependant la porte à une substitution de l'État aux parents et établit «le principe et la pratique selon lesquels il y a nécessité d'intervenir dans la vie familiale dans certaines situations de danger pour protéger les enfants» (Gouvernement du Québec, 1990, p. 31).

Les années soixante sont marquées au Québec par la Révolution tranquille, dont un des effets sera la perte d'influence des communautés religieuses sur les institutions telles la famille et l'école (Baillargeon, 1996); l'État affirme progressivement son intervention dans la vie privée, notamment en assurant des fonctions d'assistance et de surveillance à l'endroit des familles. B.-Dandurand (1987) décrit ainsi ce changement:

Au sein des appareils bureaucratiques de l'État, qui se multiplient pour prendre le relais de l'Église dans les domaines éducatif et socio-sanitaire, apparaît un cortège de professionnels porteurs d'une nouvelle instance de légitimation, la science [...] ces experts prendront la relève de l'Église déclinante et tenteront d'énoncer une nouvelle culture familiale, désormais plus "laïcisée": elle est basée sur le droit et la science plutôt que sur la doctrine et la morale catholique. (p. 10)

Le modèle de l'État-providence s'installe. Il prend assises sur une nouvelle richesse collective et un idéal d'égalité des chances pour tous. Pour Boulianne (1991, in GIFRIC), ces deux prémisses légitiment une intervention de l'État dans le champ du social, intervention à la fois active et corrective, notamment par la mise sur pied d'une gamme de services éducatifs et sociaux à l'intention des familles. C'est ce qu'atteste le rapport Castonguay-Nepveu sur la santé et le bien-être social en reconnaissant que «la société se rend maintenant responsable d'une foule de fonctions qui relevaient autrefois de la famille» (Groupe de recherche Éthos, 1990, p. 4).

Le principe de l'égalité des chances dans la société se voit principalement affirmé par la *Charte québécoise des droits et libertés de la personne* adopté en 1975. Prépondérante à toute autre loi, la Charte reconnaît entre autres à l'enfant et à la famille un certain nombre de droits: droit de l'enfant à recevoir protection, sécurité et attention; droit pour la personne et sa famille à bénéficier d'assistance financière et de mesures sociales; droits, obligations et responsabilités égaux des époux vis-à-vis la survivance et l'éducation de leurs enfants communs (Castelli, 1990). Ce faisant, la Charte consacre la famille comme sujet de droits et oblige l'État à penser famille (Groupe de recherche Éthos, 1990).

Presque simultanément, en 1977, une réforme majeure du code civil du Québec reconnaît l'égalité des sexes au sein de la famille et modifie le concept de puissance paternelle pour celui d'autorité parentale. Cette dernière est définie comme un ensemble de droits et devoirs quant à la garde, la surveillance et l'éducation des enfants

(Ouellette, 1991). L'autorité parentale devient «une fonction sociale plutôt que l'exercice d'un droit absolu d'une personne sur une autre personne» (Roy, Lépine et Robert, 1990, p. 27).

Ces législations ouvrent la voie à un plus grand contrôle de l'État sur les parents. Pour Deleury, Cloutier et Binet (1985) la socialisation des enfants devient un bien social plus qu'un bien privé: «... les droits de l'enfant et la défense de son intérêt interrogent ses conditions de vie et de socialisation et la possibilité de contrôle étatique sur ces conditions» (p. 10). C'est l'esprit de la *Loi de la protection de la jeunesse*, adoptée en 1977, qui, tout en réitérant la responsabilité parentale de pourvoir au soin, à l'entretien et à l'éducation des enfants, affirme l'intérêt et les droits de l'enfant (Groupe de recherche Éthos, 1990). Ainsi, lorsque la sécurité ou le développement de l'enfant est compromis, «l'État peut exercer un contrôle direct sur les titulaires de l'autorité parentale» (Roy, Lépine et Robert, 1990, p. 27) allant jusqu'à la déchéance de l'autorité parentale, mesure ultime prévue par le Code civil.

La Loi sur la protection de la jeunesse prévoit, à partir des signalements acheminés aux directeurs de la protection de la jeunesse, la prise en charge administrative et, éventuellement, judiciaire de la situation des enfants dont la santé, la sécurité ou le développement sont ou peuvent être considérés comme compromis. Il s'agit là d'un premier mécanisme de contrôle de l'autorité parentale (Joyal, 1987, p. 156).

Autre illustration de l'enjeu social qu'est devenu le bien-être des enfants, l'obligation, pour toute personne, de signaler le cas d'un enfant qui serait abusé sexuellement ou maltraité physiquement. Pour les professionnels oeuvrant auprès des enfants, cette obligation est plus large: elle s'étend à toute situation susceptible de compromettre la sécurité ou le développement d'un enfant. En outre, comme le notent Roy, Lépine et Robert (1990), les évaluations de la compétence parentale exigées dans diverses circonstances (signalements, adoptions, divorce) s'articulent et se structurent autour de l'intérêt de l'enfant.

1.1.2 L'État néolibéral

La crise financière des années quatre-vingts oblige l'État à réduire le coût de ses dépenses et, conséquemment, à se désengager de certains services publics (Baillargeon, 1996). La privatisation de certaines activités de l'État et l'adoption d'un modèle de gestion semblable à celui des affaires privées comptent parmi les propositions des tenants d'un modèle néo-libéral où «l'intervention étatique doit être de type supplétif, palliatif et de dernier recours.» (Boulianne, 1991, in GIFRIC, p. 28). Les services sociaux et de la santé, parce qu'ils dépendent largement des budgets gouvernementaux, sont particulièrement touchés. Comme le souligne Pitrou (1991),

le débat social se cristallise autour de domaines où la demande en services est particulièrement forte, et dont la charge financière est croissante pour les budgets sociaux: la petite enfance, le soin aux malades, la prise en charge des personnes dépendantes. (p. 296)

Toutefois, selon plusieurs, ce néolibéralisme naissant ne s'appuie pas que sur des motifs économiques. Une idéologie davantage individualiste vient aussi servir le non-interventionnisme des gouvernements (Boulianne, 1991, in GIFRIC; Godbout, 1990; Pitrou, 1994b). Les chartes canadienne et québécoise des droits et libertés de la personne, adoptées quelques années plus tôt, auguraient ce changement de mentalité en faveur de l'affirmation et du respect des droits individuels. Désormais, en autant qu'elle n'entrave pas des libertés ou des droits concurrents, la liberté individuelle des citoyens est protégée et l'État agit comme un «bras séculier» dont l'intervention n'a pour but que de garantir un ordre social minimal (Groupe de recherche Éthos, 1990). Le mouvement de déprofessionnalisation invoqué par Roy (1990, in Roy, Lépine et Robert) participe également de ce contexte qui contribue au désengagement de l'État. Cet auteur observe que les critiques à l'égard de la professionnalisation des services et de l'institutionnalisation de certaines catégories de personnes, les enfants victimes d'abus ou de négligence par exemple, s'accompagnent d'un éloge de la nature, des milieux de vie naturels et de l'autonomie. La désinstitutionnalisation des personnes handicapées ou souffrant de maladie mentale, de même que le virage ambulatoire plus récent, se voient ainsi supportés «par un discours soulignant les avantages du cadre familial pour assurer le bien-être, sinon la guérison, de ces personnes et proclamant la

nécessité pour les "aidants naturels" de se responsabiliser face au membres plus fragiles de la famille» (Baillargeon, 1996, p. 29).

La réitération des droits et des responsabilités familiales vis-à-vis ses membres apparaît donc légitimer, autant que la diminution des moyens financiers, le désengagement de l'État et la réduction des services publics aux familles. Sous l'influence du néolibéralisme, la prise en compte, voire le respect des volontés et des pratiques de chaque famille, devient un thème marquant des services publics. Dorénavant l'État, plutôt que de prendre en charge la famille, allant parfois jusqu'à s'y substituer, doit l'assurer de son soutien et agir en partenariat avec elle.

La création d'organismes consultatifs à l'appareil gouvernemental tels le Secrétariat à la famille en 1984 et le Conseil de la famille en 1988 sont significatifs de cette volonté de reconnaître la «contribution sociale des parents comme premiers responsables des familles et de la prise en charge des enfants (qui) mérite d'être soutenue et encouragée par la volonté collective» (Groupe de recherche Éthos, 1990, p. 14). Par ailleurs le livre vert sur les familles (1984) et le premier énoncé de politique familiale (1987) orientent les efforts vers une consolidation de la structure familiale, celle-ci étant considérée comme une valeur sociale et le milieu premier d'éducation des enfants. Les plans d'action en matière de politique familiale qui s'ensuivront (1989-1991, 1992-1994) présentent des objectifs qui concrétisent cette orientation. Ainsi, *Familles en tête* (Secrétariat à la famille, 1992) souhaite une «diminution du recours au placement et (un) accroissement du soutien aux parents en vue de la sauvegarde de la famille» (p. 28).

Poursuivant cette ligne de pensée, le guide du Conseil de la famille à l'intention des intervenants (1989) et le rapport du groupe de travail sur les jeunes (Bouchard, 1991) privilégient les relations de partenariat entre professionnels et parents et le renforcement des compétences éducatives parentales, dans une optique de prévention. C'est aussi l'orientation de la *Politique de la santé et du bien-être* (Ministère de la Santé et des Services Sociaux, 1992) qui, s'inspirant des rapports commandés par le Ministère de la santé et des services sociaux (Bouchard, 1991; Harvey, 1991; Jasmin, 1992), recommande des actions préventives de soutien aux familles afin de minimiser les risques d'abus sexuel, de négligence et de violence à l'endroit des enfants. Enfin, plus

récemment, un rapport du Comité consultatif sur le développement de solutions de rechange en matière de placement d'enfants (M.S.S.S., 1994) propose des mesures qui contribuent à «minimiser les risques encourus par un jeune, à diminuer sa souffrance, à favoriser son développement et à soutenir sa famille» (p. 13). Le soutien à la famille y est affirmé comme une priorité dans la recherche de solutions au placement, mesure surutilisée au Québec d'après les auteurs de l'étude.

Deux lois importantes pour les intervenants psychosociaux viennent également supporter ces orientations. La *Loi de la protection de la jeunesse* a aussi comme projet l'amélioration de la capacité parentale. En effet, même si elle prévoit à l'article 91 la possibilité d'un retrait de certains droits des parents, de façon générale, les parents restent titulaires de l'autorité parentale. Les mesures mises en place dans le cadre de cette loi doivent demeurer les plus respectueuses possibles des droits de l'enfant et de ses parents. Plutôt que de se substituer aux parents, la Loi de la protection de la jeunesse incite à «aider sans déresponsabiliser» (M.S.S.S., 1989, p. 33).

Dans le champ de l'éducation, c'est la *Loi sur l'instruction publique* (1988) qui rend compte, dans son esprit et ses mécanismes, des «consensus sociaux, notamment en rapport avec [...] les relations entre ses agents d'éducation: les parents, les enseignants, les autres personnels, les élèves et le directeur ou la directrice de l'école» (Ministère de l'éducation du Québec, 1989, p.1). Aux dires du Ministère, la participation des parents au projet scolaire se voit «revalorisée» par la création de structures d'échange entre ces deux agents: dans chaque école, l'assemblée de parents, le conseil d'orientation et le comité d'école veulent assurer l'implication des parents. De plus, pour chaque enfant nécessitant des services particuliers, un plan d'intervention doit être établi avec la participation des parents. Pourtant, près de dix ans après son adoption, le Conseil de la famille (1995) constate que «les structures mises en place par la *Loi sur l'instruction publique* ne répondent pas de façon satisfaisante à tous les utilisateurs et qu'elles ne favorisent guère l'ouverture de l'école à la famille» (p. 39). Les auteurs de ce document, soumis à l'occasion des États généraux sur l'éducation, affirment qu'un changement d'attitudes et de pratiques s'avère nécessaire pour que soit réellement reconnue la place des parents dans l'école. La collaboration des parents y est jugée essentielle à la résolution de plusieurs problèmes sociaux tels la violence ou le décrochage.

Nous concluons cette partie consacrée aux discours politique et juridique qui impriment un certain esprit aux interventions socioéducatives envers les enfants par quelques idées tirées des *Nouvelles dispositions de la politique familiale* (Gouvernement du Québec, 1997). Le gouvernement du Québec y exprime sa volonté à «continuer à promouvoir et à soutenir la vie familiale, en adaptant ses politiques aux changements qui ont marqué la structure et l'organisation des familles» (p. 3). Ces changements sont d'ordre sociologique alors qu'en 1995, 20% des familles québécoises étaient monoparentales et 10% recomposées. Ils sont aussi d'ordre socioéconomique, dus à l'état du marché du travail et à la précarité économique. La politique familiale proposée repose sur un principe de base: «reconnaître aux parents la responsabilité première de subvenir aux besoins de leurs enfants et à l'État un rôle de soutien» (p. 11). Elle poursuit trois objectifs: «assurer l'équité par un soutien universel aux familles et une aide accrue aux familles à faible revenu; faciliter la conciliation des responsabilités parentales et professionnelles; favoriser le développement des enfants et l'égalité des chances» (p. 11).

Pourtant, bien que l'ensemble de ces orientations politiques reconnaisse que «la mise au monde et le soin d'un enfant représentent une contribution sociale importante et que les parents doivent être soutenus collectivement», Baillargeon (1996) se fait la porte-parole de ceux qui croient que, dans les faits, l'État «semble déterminé à en laisser la charge aux familles, et en particulier aux mères» (p. 30). C'est aussi l'opinion de Pitrou (1994b) qui craint que la valorisation de la famille devienne l'argument d'un désinvestissement étatique dans la prise en charge des personnes en difficulté.

1.2 Le discours scientifique

Pendant que la société québécoise, à l'instar d'autres sociétés occidentales, modèle les relations entre l'État et ses citoyens à travers des structures et des règles précises, le monde de la recherche se préoccupe de l'influence de l'environnement sur le développement de l'enfant. La construction de nouvelles théories et leur diffusion contribuent ainsi à la mise en place d'approches socioéducatives à l'enfance où la famille occupe un rôle accru. Dans la réalité, les deux mouvements s'enchevêtrent, s'interpellent, sans que l'on puisse donner préséance à l'un ou l'autre, au scientifique ou au politique. Par exemple, si la désinstitutionnalisation et l'orientation communautaire des services éducatifs et sociaux se justifient par une diminution des ressources publiques, elles reçoivent aussi l'aval de chercheurs et de cliniciens.

Il faut se rappeler que lorsque nous avons opté pour la "communautarisation" des services à la personne et à sa famille, notre société occidentale optait, sans trop le savoir, pour un changement de valeurs de société qui reconnaît les ressources de la personne, de la famille et de la communauté comme essentielles au développement de et à l'épanouissement de chaque citoyen; la famille comme milieu le plus important; les parents comme les premiers éducateurs de leur enfant et les ressources de la communauté comme nécessaires à l'adaptation de l'individu à son milieu de vie. (Bouchard, 1988, p. 159)

Derrière les pratiques mises de l'avant pour supporter ou assister les familles existent des conceptions théoriques de ce qui fait problème, conceptions elles-mêmes sous-tendues par des approches du développement de la personne. Ainsi, une conception intrapersonnelle des difficultés d'adaptation a moins de chance qu'une vision interpersonnelle de préconiser des actions fondées sur l'interaction entre l'enfant et ses parents. Par contre, les courants systémiques et écosystémiques ne peuvent, de par leurs postulats, ignorer la contribution de la famille et de l'environnement plus large, tant au moment de l'interprétation du problème que lors de la découverte de sa solution (O'Callaghan, 1993). La présentation de ces grands courants théoriques fera l'objet de la première partie de cette section consacrée au discours scientifique. Puis, dans un second temps, il sera question des pratiques cliniques et éducatives auprès des familles telles qu'elles se présentent actuellement.

1.2.1 Les courants théoriques

Longtemps le paradigme dominant de la psychologie fut celui de la psychanalyse (Mucchielli, 1993) et des conceptions psychodynamiques du développement de la personne. Première théorie psychologique à reconnaître l'influence des expériences infantiles dans le développement de la personnalité, la psychanalyse soutient que les communications intrafamiliales, et particulièrement celles vécues à la période oedipienne, sont à la source des conflits internalisés rencontrés dans la vie adulte. «L'enfance est la période où la libido (énergie globale des pulsions) subit des transformations, des déformations ou des fixations pathologiques qui donneront plus tard des troubles de la conduite ou des maladies mentales» (Mucchielli, 1993, p. 28). La mère en particulier occupe une place centrale dans la psychanalyse. Serrurier (1992) exprime comme suit cette thèse:

pour tout être né d'une femme, cette femme - ou son substitut - est le premier "objet d'amour". Elle dispense la nourriture, elle dispense la tendresse et les soins: tout vient d'elle. Son absence, ou même le retard apporté à la satisfaction d'un besoin sont pour l'enfant sources d'angoisse incommensurable. (p. 83)

Les travaux de Spitz (1958) sur les enfants privés de soins maternels par hospitalisation et ceux de Bowlby (1969) sur la relation d'attachement entre l'enfant et sa mère viennent, à leur façon, poursuivre cette idée d'une responsabilité première de la mère dans le développement de l'enfant et, conséquemment, des difficultés qu'il peut manifester. Encore aujourd'hui cette thèse conserve une certaine valeur comme en fait foi l'examen des périodiques spécialisés en psychologie clinique et en psychiatrie réalisé par Toharia et Hausfather (1996).

Outre la psychanalyse, d'autres courants théoriques mettent également l'accent sur l'individu. Ainsi la conception humaniste existentielle dont Rogers (1961) fut l'un des précurseurs adopte un modèle cognitif plutôt qu'énergétique en accordant à l'expérience perceptive actuelle un rôle déterminant dans les comportements individuels (Huber, 1996). D'après cette théorie, chaque être humain possède en lui ce qu'il faut pour se développer et s'adapter, en autant «que le contexte dans lequel il se trouve soit suffisamment permissif et aidant» (Boutin et Durning, 1994, p. 132). Il sait reconnaître de ce qui est bon pour lui et veille «à ce qu'il y ait une certaine congruence,

un certain accord entre son expérience et son *Self*» (Huber, 1996, p. 216). Lorsque survient une discordance entre le *Self* et l'expérience, la personne ressent de l'anxiété, de la tension et réagit par la mise en place de mesures défensives. Il importe donc que l'enfant se développe dans un contexte familial qui puisse répondre à ses besoins de considération inconditionnelle, d'acceptation, d'appréciation et d'amour.

Lorsque ceux-ci (les parents) ont une "considération positive inconditionnelle" pour leur enfant et valorisent toutes les expériences qu'il peut faire de lui-même, toutes ces expériences pourront être vécues comme valables. Si, par contre, les parents ne manifestent cette considération positive qu'à certaines conditions, l'enfant exclura ses expériences qui ne répondent pas à ces conditions. (Huber, 1996, p. 218)

La perspective humaniste insiste sur la relation interpersonnelle, sur les significations de la communication, sur l'expérience vécue par chacun. En ce sens, elle s'attarde aux attitudes parentales qui favorisent l'estime de soi de l'enfant, le développement de son identité, de son *Self*.

Ces conceptions théoriques, dites centrées sur la personne, adhèrent le plus souvent à un modèle que Chamberland (1996) nomme «biomédical»; ce modèle postule l'existence d'une relation causale linéaire entre un déterminant - les variables microsociales et physiques - et un problème. Lorsqu'une difficulté survient dans le développement de l'enfant, les causes en sont presque exclusivement les caractéristiques intrapsychiques de l'enfant ou des parents. Cette façon de formuler le problème est également celle de l'approche clinique telle que décrite par Roy, Lépine et Robert (1990) en ce qu'elle «s'intéresse plus particulièrement aux caractéristiques personnelles et aux attitudes des parents qui entrent en jeu dans l'exercice de leurs rôles parentaux» (p. 31).

À l'opposé des théories intrapsychiques, les théories de l'apprentissage mettent l'accent sur les conditions de l'environnement, dont le contexte familial, qui déterminent l'acquisition des comportements. Sous de multiples formes, le béhaviorisme soutient que les comportements sont appris par contingence de stimulus et de réponse, que ce soit par conditionnement direct ou indirectement, par modelage ou imitation. Ces théories associationnistes conçoivent le problème comme un comportement appris et

maintenu à travers les échanges quotidiens avec l'environnement, dont les processus de renforcement de la part des parents (Dumas, 1988).

En continuité avec le courant behavioriste, apparaissent des modèles qui tiennent compte des processus mentaux ou des cognitions impliqués dans l'apprentissage (Huber, 1996). Par exemple, le behaviorisme sociocognitif tient compte «de ce que l'individu est adaptable, en continuelle relation avec son environnement et que les changements de ses comportements peuvent être dus à ses histoires de vie et à la variété de ses processus cognitifs» (Laplante, 1995, p. 81). Il libère ainsi l'être humain du déterminisme que lui attribuaient les premiers modèles behavioraux. La manière dont l'individu interprète et répond aux événements qu'il rencontre au cours de son développement influence ses comportements (Dumas, 1988). Les théories sociocognitives adoptent une épistémologie cognitivo-développementale du problème; l'accent est mis sur la construction de la réalité davantage que sur le comportement observable. Dumas (1988) dira par exemple que

le comportement antisocial (de l'enfant) est acquis au cours d'interactions sociales avec les adultes et les pairs, non pas en réponse directe à des contingences spécifiques, mais au travers d'un processus de médiation cognitive qui se reflète dans la façon dont l'enfant évalue ces contingences, anticipe les réactions d'autrui et dirige ainsi son comportement. (p. 102)

Hors des courants théoriques centrés sur la personne et de ceux qui s'attardent aux conditions de l'environnement, une «nouvelle psychologie» préoccupée des interactions qui s'interpénètrent dans un système occupe un espace de plus en plus important dans le discours scientifique.

La nouvelle psychologie s'intéresse aux individus en tant qu'appartenant à un système d'interactions faisant intervenir d'autres individus. La nouvelle psychologie abandonne le terrain intrapsychique des pulsions pour se centrer sur les représentations que les sujets ont de leurs relations avec les autres, et les systèmes des relations joués dans les interactions. (Mucchielli, 1993, p. 124)

Le comportement humain est abordé sous l'angle de la communication interactive qu'entretient l'individu avec les autres, dans un contexte social, plutôt que sous l'angle d'un processus intrapsychique, dont la composante sociale serait absente (O'Callaghan, 1993). Ce courant est issu de la théorie générale des systèmes (Bateson, 1972; von

Bertalanffy, 1968) et des théories de la communication (Watzlawick, Beavin et Jackson, 1967).

Nouveau mode d'approche, elle est différente de la méthode analytique, qui cherche à isoler dans la réalité des chaînes causales, expliquant les faits par leurs causes et le compliqué par l'élémentaire. Globale, l'approche systémique prend en compte la totalité des éléments d'une situation et aide à décrire la complexité organisée; l'accent est mis sur l'interdépendance des éléments des systèmes. (Massa, 1992, p. 149)

Une des contributions importantes de l'approche systémique concerne la compréhension de la famille. Même si l'anthropologie s'était déjà penchée sur la famille comme système, la recherche en psychologie, n'avait, avant les années cinquante, pas dépassé l'étude du lien mère-enfant et des effets des relations infantiles vécues avec les parents sur le psychisme adulte (Morval, 1985). On doit donc aux théoriciens et aux praticiens systémistes d'avoir éclairé la structure, les fonctions et les processus dynamiques de la famille.

Une famille peut donc être considérée comme un système en interaction: les objets en sont les membres en interdépendance avec d'autres membres, ce qui lui assure une certaine cohérence. Comme ces relations sont durables et importantes pour chacun, la famille constitue un système stable, en interaction continue, ce qui lui permet de conserver une certaine permanence. Enfin, elle échange matière, énergie et information avec son milieu, tout en gardant une certaine autonomie, ce qui en fait un système ouvert, par opposition à un système clos qui ne reçoit ni n'envoie d'énergie sous aucune forme. (Morval, 1985, p. 18)

L'approche systémique a notamment démontré l'existence de sous-systèmes à l'intérieur de la famille, sous-systèmes possédant leurs frontières et susceptibles de créer alliances et coalitions. Des fonctions, des rôles et des règles structurent la vie familiale et ses processus d'interaction. Chaque famille possède son histoire, connaît des cycles de développement et rencontre des événements qui la forcent à changer et à s'adapter (Morval, 1985; Turnbull et Turnbull, 1990). Outre l'apport de ces notions à la compréhension des dynamiques familiales, la théorie systémique a également mis en lumière l'importance de la communication dans toute relation humaine. Certaines stratégies d'interaction et de communication, dont celle de la double contrainte observée par Bateson et son équipe de Palo Alto (Morval, 1985), seraient ainsi responsables de l'inadaptation de la famille.

Selon cette perspective, les problèmes de l'enfant, plutôt que d'être liés à des caractéristiques personnelles, doivent être situés dans le contexte des interactions qu'il entretient avec sa famille.

Dans cette optique, la famille est considérée comme un système vivant d'éléments interdépendants cherchant à maintenir inchangé son «milieu interne», le symptôme déviant étant un mécanisme d'autorégulation à cette fin: système apparemment «stable» mais en continuel changement, l'évolution du système-famille et l'évolution de chacun de ses membres se trouvant dans un rapport réciproque. (Capul et Lemay, 1996, p. 243)

Selon Dumas (1988), il s'agit ici d'une épistémologie cybernétique: le comportement de l'enfant «est appris et maintenu par des modèles inadaptés d'interaction et de communication au sein du système familial» (p. 113).

Dans la foulée de la précédente, l'approche écologique ou écosystémique, développée principalement par Bronfenbrenner (1979), élargit le concept de système à l'environnement défini comme l'ensemble des conditions d'existence avec lesquelles l'être humain entre en interaction. Elle postule l'existence d'interactions entre quatre sous-systèmes différents (Bronfenbrenner, 1979; 1993). Le *microsystème* est constitué des patterns d'activités, des rôles et des relations interpersonnelles expérimentés par l'enfant dans son contexte immédiat; les éléments physiques, sociaux et symboliques avec lesquels il entre en contact l'amènent à s'engager dans des interactions et des activités de plus en plus complexes. Le *mésosystème* concerne les relations et les processus qui unissent deux ou plusieurs milieux fréquentés par l'enfant, par exemple, entre l'école et sa famille ou entre celle-ci et son réseau d'amis. La synergie entre ces milieux sera plus ou moins propice au développement de l'enfant. Une présence réelle de l'enfant et le fait qu'il puisse interagir avec les personnes ou les objets de la situation immédiate caractérisent ces deux premiers sous-systèmes alors que les deux suivants sont hors de portée de son action. L'*exosystème* se définit par les relations et les processus entre deux ou plusieurs contextes dont au moins l'un d'eux n'inclut pas l'enfant. Même en dehors de sa vie quotidienne, de tels contextes conservent une influence sur son processus de développement, que l'on pense par exemple au milieu de travail des parents. Quant au *macrosystème*, il s'agit de la

culture sociale, des attitudes, des croyances, des normes et des idéologies que véhicule la société à laquelle appartiennent l'enfant et sa famille.

Le modèle «Processus-Personne-Contexte-Temps» de Bronfenbrenner (1996) s'appuie sur l'existence de «processus interactifs progressivement plus complexes et réciproques entre un organisme bio-psychologique et les personnes, objets et symboles présents dans son environnement immédiat» (p. 13). Ces interactions, appelées processus proximaux, sont influencées d'une part par les capacités cognitives, affectives et comportementales des personnes, d'autre part par les caractéristiques de leur environnement. L'environnement inclut les contextes immédiats dont les propriétés sont changeantes. L'ensemble du processus est influencé par les relations entre ces contextes immédiats de même que par les contextes plus larges (Bronfenbrenner, 1993). Le modèle écologique se veut donc un modèle théorique qui cherche à intégrer les dimensions biologiques, psychologiques et sociales que les courants théoriques précédents avaient traitées de façon isolée (Bronfenbrenner, 1979).

Parmi les discours scientifiques ambiants dans le champ des sciences sociales et humaines, le modèle écologique du développement est probablement celui dont l'influence est la plus marquée actuellement (Chamberland, 1996). Lépine (1990, in Roy, Lépine et Robert) constate par exemple qu'à côté d'une interprétation clinique de la compétence parentale, évoquée plus tôt, co-existe une perspective environnementale ou écologique, intéressée par «les caractéristiques de l'environnement qui favorisent ou défavorisent l'exercice des rôles parentaux» (p. 29). Même la psychanalyse révisé sa conception initiale pour donner «part égale au père et à la mère dans le réseau des interactions relationnelles où se situe l'enfant durant son développement» (Lebovici et Soulé, 1977, p. 448), voire y inclure le réseau familial.

Nous prenons de plus en plus en compte le système familial, les relations mari-femme, ainsi que les relations parent-bébé et parent-enfant, réunissant ainsi sociologie et psychologie du développement. Cela s'étend, au-delà des rouages internes du système familial, à la famille dans son contexte écologique, et s'accorde avec les approches actuelles en thérapie qui mettent l'accent sur les tâches développementales des individus et des familles. (Hersov, in Anthony et Chiland, 1992, p. 39)

La recherche adopte elle aussi une perspective plus large. Preuve en est cette observation de Féger (1996) sur les recherches concernant les relations entre divorce et vie affective, sociale et cognitive de l'enfant.

Aujourd'hui, les travaux se veulent beaucoup plus pondérés et mettent en valeur l'influence d'un grand nombre de paramètres. En outre, on reconnaît qu'il n'y a pas nécessairement de liens directs entre les changements majeurs vécus au sein de la famille, telles la monoparentalité, la séparation, la recomposition familiale et les comportements ou leur rendement scolaire. (p. 22)

C'est pourtant une approche complexe qui rend ardu, voire impossible, l'établissement de liens directs de cause à effet entre un comportement et une cause, comme prétendaient le faire les théories précédentes. Comme le note Morval (1985, p. 27), «dans la pratique, il est plus simple de concentrer son attention sur un aspect particulier, suivant les besoins de la situation, tout en restant conscient du poids des autres facteurs».

Chacune de ces perspectives théoriques a conduit à développer des approches cliniques ou éducatives auprès des enfants et de leur famille. Ces pratiques feront l'objet de la partie suivante.

1.2.2 Les pratiques auprès des familles

Les pratiques auprès des familles présentent une variété de formes qui, entre autres, dépendent du rôle qu'on leur accorde dans l'étiologie du problème et dans sa résolution. L'abondance des programmes et des modèles d'intervention n'en permet pas une recension complète. En outre, plusieurs typologies de ces pratiques sont possibles. L'objectif de cette partie est de brosser un tableau des pratiques actuelles et de montrer comment elles participent du discours ambiant sur la collaboration entre professionnels et famille. Pour ce faire, les pratiques seront succinctement présentées selon deux types de classement, la première en relation directe avec les courants théoriques abordés précédemment, la seconde selon des critères plus pragmatiques.

Premier courant de l'histoire de la psychologie, la psychanalyse privilégie un traitement individuel des difficultés présentées par l'enfant dans lequel les référents à la famille sont facteurs explicatifs des difficultés individuelles et sujets à interprétation. Ayant longtemps prôné une coupure entre l'enfant et sa famille, les pratiques de collaboration avec les parents font peu partie de sa tradition (Turnbull et Turnbull, 1990). Les approches psychodynamiques qui en sont issues privilégient une intervention thérapeutique, plutôt qu'éducative. «L'objet famille est ici appréhendé dans ses dimensions de relations interindividuelles et de groupe, conscientes et inconscientes, sans que ce champ relationnel soit relié à la fonction éducative de la famille ou aux déterminants sociaux des processus familiaux» (Durning, 1988, p. 14). On ne peut cependant passer sous silence une contribution importante de la psychanalyse à l'intégration des parents dans le système d'intervention et qui a fait école: les «maisons vertes» popularisées par Françoise Dolto (Boutin et Durning, 1994). Ces lieux, quelques fois appelés «écoles des parents» sont «des espaces de parole pour des parents isolés où les professionnels, souvent de formation psychanalytique, facilitent une écoute personnalisée, des échanges entre les participants et une observation par les parents de leurs enfants dans un autre environnement» (Boutin et Durning, 1994, p. 137).

Le courant humaniste, nous l'avons vu, est particulièrement préoccupé par les attitudes parentales et les dimensions interpersonnelles de la relation parent-enfant. Il a inspiré plusieurs programmes d'aide aux parents dont le plus connu, peut-être, est celui de Thomas Gordon (1982). Pour ce clinicien, la formation parentale «doit tenir compte de la conscience, de la compréhension et de l'acceptation par les parents des sentiments (*feelings*) de leurs enfants» (Boutin et Durning, 1994, p. 132). Connu sous le nom de «Parents efficaces», son programme vise à habiliter les parents à élever des enfants plus responsables et à développer des relations intrafamiliales plus satisfaisantes (Boutin et Durning, 1994). Lors de séances de groupe, les parents sont appelés à apprendre des modalités de communication et de résolution de problèmes qu'ils devront par la suite appliquer à la maison. Outre la conception de programmes spécifiques, l'apport des théories humanistes aux pratiques psychosociales avec les familles se rapporte à l'adoption d'attitudes de «compréhension, de tolérance, de respect et d'acceptation

inconditionnelle envers les personnes» (Boutin et Durning, 1994, p. 132), attitudes généralisables à toutes formes de pratiques.

Pour leur part, les pratiques fondées sur les théories de l'apprentissage confèrent aux parents un rôle d'apprenants et d'enseignants par l'acquisition et l'emploi d'habiletés spécifiques au développement de l'enfant. Comme l'observe Dumas (1988, p. 109), la plupart des programmes d'entraînement aux habiletés parentales liés au courant béhavioriste partagent les caractéristiques suivantes:

- les intervenants ont recours à des techniques variées comme l'entretien, le modelage, le jeu de rôles, la pratique guidée et les tâches à faire à domicile pour enseigner aux parents, individuellement ou en groupe, à:
- a) définir leur comportement et celui de l'enfant en termes observables;
 - b) observer et noter plusieurs exemples spécifiques de ce comportement;
 - c) répondre de façon contingente et consistante au comportement positif ou négatif de l'enfant à l'aide de techniques d'apprentissage social.

Selon Boutin et Durning (1994), bon nombre de programmes de formation parentale s'inspirent plus ou moins ouvertement de ce courant, en mettant l'accent sur la transmission de connaissances et l'enseignement, par des experts, d'habiletés parentales censées favoriser le développement de l'enfant. Il n'est pas rare, non plus, de retrouver dans plusieurs programmes d'allégeance théorique humaniste ou systémique, des techniques de modification de comportement.

Enfin les théories systémiques, fortes de leurs connaissances du système familial, ont fait des thérapies familiales leur attribut principal. Ces thérapies se présentent sous de multiples formes; leur influence indéniable sur les approches éducatives auprès des familles (Blain et Boutin, 1993) justifie d'en traiter brièvement. Les thérapies structurales, d'abord, confèrent à la structure des relations à l'intérieur du système familial une importance capitale; c'est une faiblesse de la hiérarchie familiale qui est cause de pathologie (Laporta, 1996). Suivant cette école, les interventions pourront viser à établir des frontières plus claires entre parents et enfants, à briser les alliances dysfonctionnelles ou à aider certains membres de la famille à adopter des patterns de comportement plus appropriés (Fine, 1992). Une deuxième forme de thérapie familiale dite stratégique s'oriente davantage vers la résolution de problèmes; elle utilise une variété de stratégies, dont plusieurs indirectes, pour induire un changement. L'intervenant a pour rôle de briser les séquences dysfonctionnelles qui perpétuent le

problème dans une logique circulaire (Fine, 1992). Quant aux modèles communicationnels, ils s'attardent aux processus de communication inadéquats tels la double contrainte (Laporta, 1996). D'autres approches comme la thérapie brève, la thérapie orientée vers les solutions ou, plus récemment, les thérapies narratives font également partie des approches systémiques. Toutes ont développé des outils thérapeutiques qui circulent dans plusieurs milieux cliniques (Laporta, 1996).

Les pratiques avec les familles peuvent aussi être classées selon le niveau d'intervention. C'est la typologie empruntée par Fine et Carlson (1992) pour rendre compte du continuum de services psychoéducatifs offert aux enfants et à leurs parents. L'éducation parentale et l'intervention précoce composent un premier niveau, qualifié de préventif, qui prend place avant que les difficultés d'adaptation de l'enfant soient manifestes. Cette forme de pratique, qui s'adresse aux enfants, de la naissance à six ans, et à leurs parents, vise à «améliorer les habiletés ou les performances dans les domaines où existent des difficultés et à réduire la probabilité de difficultés futures chez le jeune enfant» (Boutin et Durning, 1994, p. 192). Elle s'appuie sur les constats suivants:

- 1) l'importance décisive des premières années sur le développement ultérieur de l'individu, 2) l'action capitale du milieu immédiat sur la formation de la personnalité et la genèse même de l'intelligence et 3) l'impact des modifications des structures familiales et sociales sur le comportement. (Boutin, 1988, p. 75)

De nombreux programmes d'intervention précoce et d'éducation parentale existent, tant au Québec qu'ailleurs, manifestes de l'intérêt et de la vigueur de ce courant de pratique (Boutin, 1988; Dansereau, Terrisse et Bouchard, 1990; Pourtois et Desmet, 1991; Terrisse et Boutin, 1994). Ces programmes comptent pour la plupart sur une collaboration active des parents, voire se complètent de programmes qui leur sont spécialement destinés.

À un second niveau, que Fine et Carlson (1992) qualifient de services indirects à la famille, l'intervention vise d'abord l'enfant. Les relations avec les parents se limitent à des échanges d'information afin de mieux connaître le milieu familial de l'enfant. Cette modalité de pratique rejoint des traditions cliniques plutôt intrapersonnelles. Elle peut aussi s'observer dans des milieux qui limitent le mandat de ses intervenants, l'école, par exemple.

L'implication directe de la famille couvre le champ des interventions et des programmes qui demandent aux parents une participation active. Cette perspective est fortement répandue. On observe en effet un certain consensus autour de la nécessité de travailler avec les compétences éducatives parentales, non plus en s'y substituant mais plutôt en les renforçant, d'établir un partenariat entre parents et intervenants (Féger, 1996; Pourtois et Desmet, 1991). Un bref tour d'horizon des programmes socioéducatifs récents montrent que la participation des parents, de la famille, voire de l'environnement large est tenue comme facteur de réussite des actions posées auprès des enfants (Cunningham et Davis, 1985; Dunst, 1990; Dunst, Trivette et Deal, 1988; Fine et Carlson, 1992; Hobbs *et al.*, 1984; O'Callaghan, 1993; Turnbull et Turnbull, 1990). La prise en compte des interrelations entre l'enfant, sa famille et le réseau de support social disponible (Bouchard, 1988; Boutin et Durning, 1994) situe ces pratiques dans le courant écologique, sinon écosystémique.

Enfin, le dernier niveau d'implication familiale et de services directs a trait aux thérapies familiales, traitées précédemment. Il apparaît opportun de traiter ici de la distinction entre éducation et thérapie puisque «très souvent les éducateurs aussi bien que les thérapeutes familiaux travaillent à l'intersection de l'éducation et de la thérapie» (Blain et Boutin, 1993, p. 65). Selon Ausloos (1996), la thérapie est «une démarche où la famille et le thérapeute ont pour projet un changement de la famille, de ses modes de fonctionnement et de ses règles pour arriver à un mieux-être en famille» (p. 535). Sous une perspective plus individuelle, elle vise l'élucidation des motifs à la base d'attitudes parentales inadéquates et met l'accent sur les affects (Blain et Boutin, 1993). Pour leur part, les interventions éducatives ont comme objet de modifier les comportements et les habiletés parentales; elles se centrent sur les capacités éducatives et la résolution de problème. Comme le rapportent Blain et Boutin (1993), les praticiens distinguent la psychothérapie et l'éducation en ce que la première implique un choix personnel à s'engager dans un processus de transformation interne alors que la seconde consiste en une transformation externe des habiletés et des valeurs parentales. Les interventions de type éducatif peuvent cependant profiter des connaissances et des outils développés par les thérapeutes familiaux. Ausloos (1996) suggère ainsi de pratiquer l'entretien familial, type d'intervention à la portée de la plupart des intervenants qui y auraient été sensibilisés. L'entretien familial, contrairement à la démarche thérapeutique, ne

nécessite pas une formation longue et difficile ni ne demande à la famille une motivation importante. Il vise à «établir un partenariat avec la famille pour l'amener à collaborer avec les intervenants en vue d'une meilleure utilisation des compétences et des ressources de la famille» (Ausloos, 1996, p. 535).

Il nous apparaît pertinent, en terminant, de souligner un principe qui traverse plusieurs pratiques actuelles avec les familles, celui d'*empowerment* (Cochran, 1986), traduit, le plus souvent, par «appropriation». Concrètement, le principe d'*empowerment* implique que toute intervention doit avoir comme finalité l'augmentation des compétences des personnes de façon à ce qu'elles soient davantage capables de mobiliser leurs propres ressources. L'apprentissage de nouvelles compétences doit se faire dans un contexte de vie réelle où chacun est reconnu comme expert; ainsi, le changement ne devrait être attribuable qu'aux acteurs mêmes, non aux professionnels ou au système d'aide (Dunst, Trivette et Deal, 1988; Laflamme et Marcotte, 1997).

L'ensemble des pratiques abordées ici révèle une préoccupation pour la famille qui peut prendre une forme plus ou moins engageante, demeurer de l'ordre du principe ou s'opérationnaliser dans des actions de partenariat réel.

En bref, on peut dire qu'une reconceptualisation de la relation famille-intervenant est manifestement en cours: les programmes tentent de mobiliser les forces de la famille et optent pour "une philosophie de l'assistance non démobilisante dans laquelle les intervenants font des choses avec les parents et non pas aux parents" (Weiss et Jacobs, 1988). Ainsi, on passe d'un modèle de parents considérés comme des récepteurs passifs à un modèle de parents producteurs de leur propre développement et de soutien auprès de leurs pairs et de la communauté. (Pourtois et Desmet, 1991, p.90)

Si, tous à la fois, les discours politiques, scientifiques et cliniques mettent de l'avant l'idée d'une collaboration avec les parents, en quels termes le groupe professionnel que forment les psychoéducateurs s'exprime-t-il à ce sujet? C'est de ce discours spécifique dont il sera question dans la prochaine partie, non sans avoir d'abord retracé l'histoire de cette profession, ses modèles d'origine et l'évolution de ses pratiques.

1.3 Le discours sur la pratique professionnelle en psychoéducation

Les psychoéducateurs et les psychoéducatrices¹ sont des intervenants de formation universitaire dont les actions sont dirigées vers les personnes en difficulté d'adaptation ou à risque de le devenir. L'Association des psychoéducateurs du Québec (APEQ) estime que, depuis qu'une formation universitaire est offerte au Québec dans ce champ², quatre milles diplômés en sont issus. La profession est en majorité féminine; en février 1996, les données de l'APEQ révèlent que 71,36% de ses membres sont de sexe féminin. Ouvrant à l'origine auprès des enfants et des adolescents, les psychoéducateurs interviennent aujourd'hui auprès de personnes de tout âge et dont les problématiques sont multidimensionnelles et complexes (Renou, 1996).

On les retrouve en milieux scolaires aussi bien qu'hospitalier, depuis les garderies jusqu'aux foyers pour personnes âgées, à l'intérieur des centres jeunesse comme dans le réseau des organismes communautaires, auprès des personnes souffrant de déficiences intellectuelles ou de handicaps sensoriels et physiques... (Association des psychoéducateurs du Québec, 1997b, p. v)

Une part importante des praticiens de la psychoéducation est engagée auprès d'enfants présentant une déficience, vivant avec un handicap ou éprouvant des difficultés d'ordre socioaffectif. Selon les données disponibles à l'APEQ en décembre 1997, 21,1% de ses membres travaillent en centre de réadaptation, 15,9% en centre jeunesse et 13,8% en milieu scolaire. Ces données ne peuvent être tenues comme totalement fidèles à la réalité de la profession puisque les psychoéducateurs adhèrent volontairement à leur association. Elles indiquent toutefois qu'un nombre important de psychoéducateurs couvre le champ des clientèles enfance et jeunesse, soit leur champ d'intervention initial.

¹L'appellation *psychoéducateur* est propre au Québec. Ailleurs, dans le monde francophone, on utilise le terme d'*éducateur spécialisé*, profession intégrée au groupe des *travailleurs sociaux*. Au Québec, le terme *éducateur spécialisé* désigne plutôt les intervenants qui détiennent une formation collégiale professionnelle. Du côté anglophone, le psychoéducateur s'apparente au *child care worker*.

² Les premiers diplômes émis le sont par l'Université de Montréal et l'Université de Sherbrooke. De 1954 à 1963, il s'agit de certificat en psychopédagogie de l'enfance inadaptée. Par la suite, soit jusqu'en 1969, le certificat est remplacé par la licence en éducation spécialisée. À partir de cette date, apparaissent des formations de premier et de deuxième cycles en psychoéducation.

Avant tout, les interventions du psychoéducateur se caractérisent par un contact direct avec la clientèle, le partage d'un vécu.

Le psychoéducateur appuie son intervention professionnelle sur l'établissement d'une relation éducative, à travers un vécu partagé avec les personnes concernées. À partir de leurs forces et en tenant compte de leurs limites et vulnérabilités, il favorise l'expression de leurs besoins par les sujets eux-mêmes. Il permet également l'appropriation de leurs intérêts et l'apprentissage de nouvelles conduites et compétences. Son action est centrée sur la conduite totale de l'individu et vise le rétablissement de l'équilibre entre celui-ci et son environnement. (APEQ, 1996, p. 4)

Son action professionnelle repose sur l'évaluation des forces et des difficultés d'adaptation de la personne dans les domaines cognitif, social, affectif et psychomoteur. Le psychoéducateur utilise pour ce faire des méthodes et des instruments combinant l'observation directe et indirecte. Par la suite, il conçoit, applique et évalue un plan ou un programme d'intervention visant à favoriser l'adaptation des personnes à leur environnement et ce, dans une perspective systémique et éducative (APEQ, 1997a; 1997b).

Le discours que tient actuellement la psychoéducation s'appuie sur ses premières pages d'histoire tout en continuant à se construire, au gré de l'évolution des théories et des pratiques dans les champs de l'éducation et de la psychologie. La suite de cette partie présentera les jalons de cette histoire jusqu'à esquisser les enjeux actuels de la pratique psychoéducative.

1.3.1 Évolution historique de la psychoéducation

La psychoéducation est née au Québec, au début des années cinquante alors que, dans le champ des services à la jeunesse en difficulté, la mentalité de charité chrétienne et de punition fait place à une approche de réforme, de protection puis de rééducation (Renou, 1989). C'est d'abord pour répondre au besoin d'une nouvelle approche clinique dans une institution pour enfants surdoués ayant des problèmes affectifs graves qu'un programme de formation du personnel est mis sur pied.

Comme le signale Guindon (1980, p. 60), pionnière de la psychoéducation,

ces "éducateurs" à formation nouvelle seraient capables de prendre en charge l'ensemble des besoins des enfants, partageant leurs expériences quotidiennes et les aidant sur-le-champ. En fait, un processus de rééducation totale, sur une base de 24 heures, était maintenant envisagé.

D'autres établissements, tel Boscoville, internat qui reçoit des adolescents délinquants, bénéficieront également de cette formation. Avec les années soixante, la psychoéducation passe d'une formation sur mesure rattachée à certains établissements à une formation universitaire de même type que celle des professions connexes. Les universités de Montréal et de Sherbrooke offrent d'abord une licence en éducation spécialisée (1964) puis un baccalauréat et une maîtrise en psychoéducation (1968). À cette époque, la psychoéducation se définit autour de trois axes: «la conception d'un modèle éducatif et thérapeutique des jeunes en difficulté, la mise sur pied d'une formation spécifique des intervenants, la création d'une nouvelle profession» (Renou, 1989, p. 65).

Trois personnes sont reconnues comme fondatrices de la psychoéducation: Jeannine Guindon, Gilles Gendreau et Euchariste Paulhus (Renou, 1989). C'est à Jeannine Guindon que la psychoéducation doit le modèle de rééducation qui, longtemps, l'identifie et la différencie des autres professionnels. *Le processus de rééducation du jeune délinquant par l'actualisation des forces du Moi* (1969) repose sur une conception épigénétique du développement humain et sur l'existence d'un environnement socio-génétique. Ce modèle, inspiré pour une large part des théories d'Erickson et de Piaget, tient compte des composantes psychomotrice, affective, cognitive, sociale et morale de la personnalité. Plus spécifiquement, deux aspects du développement, parce qu'ils sont interreliés, attirent l'attention de Guindon (1980): les structures cognitives et la formation de l'identité. La formation de l'identité repose sur l'acquisition de la maîtrise du travail, elle-même étant tributaire de la différenciation des structures cognitives. Cette conception du développement de la personne, inspirée de la psychologie psychodynamique et des modèles interactifs et épigénétiques, conduit Guindon (1980) à élaborer un processus de rééducation par étapes, chacune ayant ses défis et ses forces vitales à alimenter en vue du développement autonome du Moi. Ce modèle s'apparente à une «thérapie de milieu dont l'alimentation est telle qu'elle

favorise une épigénèse corrective» (Renou, 1991, p. 152). Les expériences menées aux Etats-Unis par Redl et Wineman (1951; 1952) constituent également une source d'inspiration importante pour ce modèle rééducatif.

La formation du psychoéducateur lui permet d'entrer en relation d'une manière significative avec l'enfant qui a besoin d'aide. Il partage en témoin concerné les événements de la vie quotidienne de l'enfant, soit par la vie de groupe, soit par un programme individualisé d'activités planifiées de façon à fournir à l'enfant les défis appropriés qui le conduiront à la découverte progressive de son identité positive. (Guindon, 1980, p. 63)

L'apport de Gendreau (1978; 1979) au modèle psychoéducatif originel a principalement trait à la conception d'un milieu rééducatif. Il emprunte à Piaget la notion d'interaction, l'appliquant aux relations entre les conduites individuelles et les conditions offertes par le milieu. Ceci l'amène à identifier «trois pôles dans l'évolution de tout individu et, par voie de conséquence, dans le champ de la réadaptation» (1979, p. 50): le pôle de la personne, sujet ou intervenant, le pôle des conditions externes et le pôle de l'interaction. Pour cet auteur, le milieu, tout comme l'activité réadaptative, peut être appréhendé selon dix composantes interreliées qui forment une structure d'ensemble dynamique; ce système est sujet à changement au moindre mouvement de l'une de ses composantes. Le psychoéducateur agit sur et avec cette réalité mésologique suivant trois fonctions essentielles qui sont: 1) d'organiser «les conditions nécessaires à l'alimentation du sujet, [...] d'aménager la réalité pour qu'elle soit en accord le plus possible avec les forces et les faiblesses des individus» (Gendreau, 1978, p. 52); 2) «d'animer les conditions qu'il a mises en place, de stimuler les schèmes de conduites que le sujet possède déjà, les forces qui sont en lui» (p. 53); 3) d'utiliser les événements, c'est-à-dire amener «une démarche d'intériorisation des expériences, telles que suscitées par le vécu partagé en cours d'animation et qui conduit à mieux saisir les relations causales en vue d'une généralisation» (p. 54).

Ce modèle de rééducation, basé sur un programme d'activités élaboré de telle sorte que «le sujet ne puisse sortir d'un cadre qui contrôle de façon stricte son comportement et le champ possible de sa production» (Renou, Laurendeau et Lavigueur, 1986, p. 16), est alors appliqué à des clientèles autres que les jeunes délinquants et dans des milieux différents de l'internat.

Au tournant des années quatre-vingts, des changements importants, d'ordre structurel et idéologique, se produisent dans la prise en charge des clientèles en difficulté. Ces changements ont des répercussions sur la pratique de la psychoéducation dont la remise en cause du modèle d'intervention initial développé par Guindon et Gendreau. La généralisation de ce modèle interroge en ce qu'elle tient peu compte du milieu, de l'âge et des caractéristiques des clientèles (Renou, Laurendeau et Lavigueur, 1986). La question que pose Grégoire (1980, p. 150) dans la *Revue canadienne de psychoéducation* reflète l'état des réflexions qui ont alors cours.

Peut-être pouvons-nous songer qu'une ou d'autres théorie(s) concernant la rééducation mais non basée(s) celle(s)-là sur le concept de l'autonomie du moi, pourrai(en)t elle(s) aussi permettre l'atteinte de l'objectif fondamental?

Dans son écrit sur l'histoire de la psychoéducation, Renou (1989) relève plusieurs éléments qui concourent à cette mise en cause. D'abord l'intégration scolaire des jeunes en difficulté et la restructuration des services sociaux viennent affaiblir l'influence, voire le pouvoir, que les psychoéducateurs ont eus jusqu'à alors; ceux-ci doivent dorénavant conjuguer leur pratique avec celle d'intervenants scolaires ou sociaux dont les modèles diffèrent du leur. Ensuite, la *Loi de la protection de la jeunesse* (1979), en favorisant le maintien du jeune dans son milieu naturel et la diversification des types de placement et de mesure applicables aux jeunes en difficulté d'adaptation, force les psychoéducateurs à «élargir leur action jusqu'à la réinsertion sociale, ce qui les mettra davantage en contact avec les familles et la communauté.» (Renou, 1989, p. 79). Cette orientation trouve support dans l'enquête Batshaw (1975) qui, en dénonçant certaines pratiques d'internement et de pouvoir qui ont cours dans les centres d'accueil pour jeunes, contribue à la critique des internats de réadaptation. Dans le champ de l'éducation, le rapport COPEX (M.E.Q., 1976) met de l'avant un modèle d'organisation de services en cascade qui puisse répondre plus adéquatement aux enfants ayant des besoins particuliers. Enfin, l'efficacité de l'approche rééducative traditionnelle auprès des jeunes délinquants est fortement ébranlée par l'évaluation qu'en fait Leblanc (1983), laquelle démontre qu'à long terme, une certaine proportion de jeunes ne maintiennent pas les acquis faits au cours du processus de réadaptation et même que certains d'entre eux s'en seraient aussi bien sortis en l'absence d'intervention spécialisée. En fait, le taux de réussite attendu de 90% est abaissé à 65% ce qui, selon

Gendreau *et al.* (1995a), provoque une panique presque foudroyante chez les intervenants en psychoéducation.

La transformation des structures d'aide aux jeunes en difficulté n'est, par ailleurs, pas étrangère à certains mouvements de pensée plus larges qui apparaissent dans le monde occidental à cette époque. Notons ici, à la suite de Renou (1989), la promotion de l'intervention communautaire, la remise en cause des structures scolaires (Illich, 1971) et réadaptatives (Neill, 1970) de même que le courant d'antipsychiatrie et la désinstitutionnalisation invoqué par Capul et Lemay (1996).

En effet, «de nouvelles conceptions se manifestent aussi en regard de la responsabilité de l'inadaptation du jeune. Désormais, celle-ci sera partagée par le milieu social dont la réaction sera considérée, en elle-même, comme un de facteurs de cette inadaptation» (Renou, 1989, p. 78). Un avis du Comité de la santé mentale du Québec (1985) affirme en ce sens que «la compétence et les facteurs de soutien de l'environnement peuvent représenter des facteurs de promotion et de protection de la santé mentale,» (p. 27). Le Comité ajoute que l'approche écologique qui cherche à lier les caractéristiques de l'environnement au bien-être des individus constitue une voie à privilégier pour une meilleure connaissance des problématiques d'adaptation. Parmi les recommandations de son étude, notons l'adoption d'une approche plus globale accentuant le rôle de la prévention et la reconnaissance du rôle primordial des parents dont le développement de la compétence doit être supporté. Alors qu'auparavant le retrait du sujet de son milieu naturel rendait possible une prise en charge totale par le milieu d'intervention, désormais l'intervention réadaptative ne peut plus ignorer le système familial dans lequel le jeune évolue.

Ces années de changements, que Renou (1989) qualifie d'«années de bouleversement», ont pour effet de faire naître de nouvelles pratiques.

Ceci donna lieu à la naissance de pratiques nouvelles d'intervention auprès de jeunes en difficulté d'adaptation, qui, partant d'une tradition institutionnelle, s'inspiraient tantôt de l'expérience des "éducateurs de rue", tantôt du travail social, de l'organisation communautaire, des pratiques de réseaux, etc., mais aussi des "commandes" formulées par les référents et de toutes sortes d'autres contingences propres à la situation particulière de chaque cas, sans oublier l'intuition personnelle et les goûts individuels de chacun des praticiens. (Belpaire, 1991, p. 61)

Au surplus, la présence de professionnels de la psychoéducation dans d'autres lieux de pratique que l'internat incite au développement de nouvelles pratiques. En particulier, la psychoéducation scolaire qui, outre l'intervention clinique directe, implique des fonctions de consultation, de conseil et de support aux enseignants et aux parents (Renou, 1989).

L'extension du réseau de formation des psychoéducateurs contribue aussi au renouvellement des pratiques alors en cours. En 1979, les universités de Trois-Rivières, de Hull et d'Abitibi-Témiscamingue modifient leur programme en enfance inadaptée pour celui de psychoéducation. Cette situation assure un certain renouveau aux modèles de pratique puisque ces établissements, «tout en profitant des acquis du modèle traditionnel, [...] peuvent plus facilement s'en dégager et tenter, soit de le faire évoluer, soit de choisir des bases nouvelles» (Renou, 1989, p. 83). De fait, plusieurs de leurs professeurs proviennent d'autres disciplines que la psychoéducation et mettent de l'avant des modèles conceptuels différents que celui prôné jusqu'alors.

Suite à ces années de changement s'installe une période de «normalisation» (Renou, 1989). Bien que l'éclatement du modèle traditionnel n'ait fait place à aucun autre modèle aussi cohérent et intégré, Renou (1989) observe qu'avec les années quatre-vingts, tant les écoles de formation que les milieux de pratique s'appliquent à la recherche de nouveaux modèles de pratique. Pour sa part, il envisage la venue de pratiques psychoéducatives en milieu naturel et communautaire. Ailleurs, il en appelle à «une démarche d'intervention professionnelle plus empirique (donc moins interprétative) et plus ouverte (donc forcément moins auto-suffisante)» (Renou, 1991, p. 167). Ce mouvement de renouveau est perçu comme une étape nécessaire dans l'évolution de la profession.

Une profession, avec des prétentions de formation universitaire de surcroît, ne saurait en effet se réduire à un seul cadre de référence (modèle thérapeutique-formation-profession) comme par le passé. Ce serait contraire à la diversité des milieux de pratique, des clientèles, des besoins particuliers des individus, etc. Cet éclectisme dans les sources de références nous semble tout à fait souhaitable dans une perspective de culture professionnelle véritable. (Renou, 1989, p. 84)

C'est ainsi que l'Université du Québec à Hull met de l'avant un modèle de psychoéducation communautaire (Renou, Laurendeau et Lavigneur, 1986). Celui-ci repose sur une conception de l'inadaptation qui s'éloigne d'une perspective individuelle: «nous ne parlons plus alors de sujet en difficulté d'adaptation, mais d'un sujet dans une situation-problème d'interaction avec sa communauté» (p. 107). Les opérations professionnelles spécifiques de la pratique psychoéducative demeurent les mêmes que celles développées initialement mais elles visent des objectifs différents, notamment «la désinstitutionnalisation la plus grande possible des sujets et leur prise en charge autonome dans la communauté» (p. 109). L'émergence de ce modèle de pratique semble, dès le début des années quatre-vingt-dix, se confirmer: une recension des stages de trois écoles universitaires en psychoéducation pour l'année 1989-90 montre que 33,8% de ceux-ci se déroulent en milieu communautaire (Lavigneur et Laurendeau, 1991). Ces données amènent les auteurs de cette étude à définir «l'action psychoéducative communautaire comme *une présence en voie de consolidation*» (p. 19).

D'autres écoles universitaires, sans présenter un modèle de pratique aussi intégré que celui de la psychoéducation communautaire, optent pour le développement d'habiletés scientifiques ou cliniques mieux adaptées aux réalités professionnelles récentes. Parallèlement, les milieux de pratique, sous l'influence de l'approche systémique, cherchent à inclure à leur modèle d'intervention, une préoccupation plus grande pour l'environnement de leur clientèle (Belpaire, 1991, 1993; Pluymaekers, 1989). La notion de système d'intervention incluant l'institution, la famille et les autres acteurs institutionnels représente une application essentielle de l'approche systémique (Pluymaekers, 1989).

À ces quelques jalons de l'histoire de la psychoéducation se conjugue une question qui la traverse depuis ses débuts, celle de son identité et de sa reconnaissance, dont nous parlerons maintenant.