UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

PERSPECTIVES DES TRAVAILLEURS SOCIAUX SUR LA QUESTION DE LA PARTICIPATION DES ENFANTS EN INTERVENTION : DU SYMBOLIQUE À LA PARTICIPATION ACTIVE

MÉMOIRE

PRÉSENTÉ

COMME EXIGENCE PARTIELLE

DE LA MAÎTRISE EN TRAVAIL SOCIAL

PAR

CATHERINE TÉTREAULT

SEPTEMBRE 2019

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de ce mémoire se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.10-2015). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

REMERCIEMENTS

En tout premier lieu, je tiens à remercier les personnes qui ont généreusement accepté de participer à cette étude malgré des horaires chargés et des charges de travail à la limite du possible.

L'accomplissement du travail colossal que constitue la rédaction d'un mémoire ne se fait pas sans être très bien entouré, tant au niveau académique et personnel, et j'ai été grandement soutenue tout au long de mon parcours.

Je souhaite donc remercier ma directrice Anne-Marie Piché. Merci d'abord pour l'intérêt sincère que tu as témoigné pour mon sujet de recherche. Merci également pour ta confiance et ta rigueur; je me suis dépassée grâce à toi. Enfin, merci pour nos discussions passionnées sur les droits des enfants, entre autres.

Je me dois aussi de remercier mes proches. D'abord ma famille, avec une mention spéciale à mes parents, qui a cru en moi, m'a encouragé sans relâche et m'a soutenu de bien des façons, et ce, depuis le tout premier jour. Je ne pourrai jamais exprimer à quel point votre soutien m'a été indispensable; je vous en serai éternellement reconnaissante. De plus, un merci particulier à ma mère pour sa rigueur dans la révision de ce mémoire. Je remercie également mes amies, spécialement Annie et Isabel, d'avoir été à mes côtés à chaque étape et de m'avoir offert votre aide et vos encouragements lorsque j'en avais besoin; je n'y serais pas parvenue sans vous. Enfin, merci à Joël, arrivé en fin de parcours et qui m'a donné l'élan nécessaire pour mener à terme cette folle aventure.

En terminant, je tiens à souligner la souplesse et la collaboration de mon employeur et de mes collègues qui ont accepté que je sois moins présente dans la dernière année et qui ont témoigné d'un intérêt sincère pour ma démarche. La conciliation études-travail aura été grandement facilitée grâce à votre appui et je vous en remercie chaleureusement.

TABLE DES MATIÈRES

REN	MERCI	EMENTS	ii
TAI	BLE DI	ES MATIÈRES	iii
LIS	TE DE	S FIGURES	vi
LIS	TE DE	S TABLEAUX	vi
LIS	TE DE	S ABRÉVIATIONS, DES SIGLES ET DES ACRONYMES	vii
RÉS	SUMÉ .		vii
INT	RODU	JCTION	1
CH	APITR	E I PROBLÉMATIQUE	3
		olution et la mise en place de mesures pour assurer le respect des dro	
	1.1.1 1.1.2	La Convention relative aux droits de l'enfant	
	1.1.3 1.1.4	Le respect des droits des enfants au Canada et au Québec Le respect du droit des enfants en travail social	12 15
1.2	La pa	articipation de l'enfant québécois dans les décisions le concernant	17
1.3			
1.4	Obje	t de recherche et question à l'étude	21
CH.	APITR	E II CADRE CONCEPTUEL	22

2.1	Les droits participatifs au sens de la Convention relative aux droits de l'enfant 22
	2.1.1 Continuum de la participation
2.2	Approche anti-oppressive en lien avec l'intervention auprès des enfants29
	2.2.1 Les enfants comme groupe victime d'oppression
2.3	Les discours en travail social en lien avec la participation des enfants37
	2.3.1 Les discours en lien avec l'intervention centrée sur les droits des enfants.39 2.3.2 Les discours en lien avec la participation des enfants
CHA	APITRE III MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE56
3.1	Stratégie générale de recherche
3.2	La théorisation enracinée comme méthodologie de recherche
3.3	La population à l'étude59
	3.3.1 Les critères de sélection des sujets et les modalités de recrutement 63
3.4	La méthode et les instruments de collecte de données65
3.5	Le processus d'analyse des données67
	3.5.1 La codification
3.6	Considérations éthiques
3.7	Limites de l'étude71
СН	APITRE IV ANALYSE ET DISCUSSION73
Part	ie I : Les narratifs autour de la participation74
4.1	Le discours des intervenants en lien avec la participation des enfants74
	4.1.1 L'influence des discours dominants et alternatifs sur la pratique des professionnels
	90

4.2 Du symbolique à la participation active : la traduction du concept dans la pratique 98	
4.2.1 La nature même de l'intervenant comme facteur d'influence	
Partie II : Le contexte de mise en pratique du droit de participation	
4.3 Les filtres et les barrières à la participation et leurs impacts sur la pratique 125	
4.3.1 Les filtres et conditions d'inclusion de l'enfant dans les pratiques	
4.4 Synthèse	
CONCLUSION185	
APPENDICE A GRILLE D'ENTREVUE	
APPENDICE B PRÉSENTATION DU PROJET DE RECHERCHE (CPSC) 194	
APPENDICE C PRÉSENTATION DU PROJET DE RECHERCHE (CIUSSS) 197	
APPENDICE D AFFICHE RECRUTEMENT200	
APPENDICE E FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT (sujet majeur)	
APPENDICE F FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT 205	
APPENDICE G PORTRAIT SOCIO-PROFESSIONNEL DU PARTICIPANT 211	
APPENDICE H TABLEAUX DE CODIFICATION212	
RÉFÉRENCES213	

•

LISTE DES FIGURES

Figure		Page	
2.1	L'échelle de la participation	26	
2.2	Les types de discours influençant la pratique professionnelle	39	
4.1	Continuum de participation	103	

LISTE DES TABLEAUX

Tableau		Page
Tableau 3.1	Récapitulatif des participantes	. 62

LISTE DES ABRÉVIATIONS, DES SIGLES ET DES ACRONYMES

CLSC Centre local de service communautaire

CIUSSS Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux

CPSC Centre de pédiatrie sociale en communauté

CRDE Convention relative aux droits de l'enfant

ONU Organisation des Nations Unies

PSC Pédiatrie sociale en communauté

TS Travail social

ts Travailleur social

RÉSUMÉ

Cette étude qualitative, de type exploratoire, s'est intéressée à la perspective des travailleurs sociaux sur la question des droits participatifs des enfants, en contexte d'intervention familiale (volontaire) au Québec. L'objectif de cette démarche visait à analyser comment les droits participatifs des enfants sont pris en compte et sont promus par les travailleurs sociaux; à mettre en contexte le respect des droits participatifs des enfants dans le cadre de l'intervention en travail social; à analyser les différentes interprétations des droits participatifs des enfants dans le domaine du travail social; ainsi qu'à explorer les implications de ces interprétations pour la pratique. La problématique aborde l'historique de l'évolution de l'enfant comme sujet de droits ainsi que la mise en place des mesures pour assurer le respect des droits de l'enfant, de même que leurs impacts sur la participation de l'enfant québécois dans les décisions le concernant. Dans le cadre de cette étude, des entretiens ont été réalisés auprès de sept travailleuses sociales pratiquant dans deux contextes organisationnels spécifiques, soit en Centres de pédiatrie sociale en communauté et en Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux. L'analyse de ces entretiens s'est appuyée sur le concept des droits participatifs au sens de la Convention relative aux droits de l'enfant, sur l'approche anti-oppressive en lien avec l'intervention auprès des enfants et sur les discours en travail social en lien avec la participation des enfants. Les résultats de cette étude révèlent la présence d'un fossé entre la conception de la participation et les interventions ainsi qu'un manque de cohésion dans les pratiques en lien avec la participation de l'enfant. De plus, nous avons pu relever que le champ du travail social et les contextes professionnels constituent des facteurs d'influence sur l'application des droits participatifs des enfants. Nous terminons cette étude avec une synthèse des thématiques et nos réflexions quant à l'application du droit de participation des enfants en travail social, de même que des recommandations pour la pratique des travailleurs sociaux.

Mots clés: Droits des enfants, participation, travail social, intervention familiale

INTRODUCTION

Combattre la pauvreté, la famine et la drogue est nettement moins efficace que de promouvoir l'éducation et l'ouverture des jeunes; une qualité de vie plus élevée pour tous; et le respect des droits et des biens de chacun (traduction libre). — Wayne W. Dyer

La participation active des enfants à la définition des problèmes qui les concernent, à l'élaboration des plans d'intervention ainsi qu'à l'évaluation des résultats de l'intervention présente de nombreux défis dans la pratique en travail social et semble plutôt tributaire des contextes organisationnels et des intervenants eux-mêmes. Cela, malgré que les droits participatifs des enfants soient déterminés par la Convention relative aux droits de l'enfant, ratifiée par le Canada, qu'ils aient été inclus au droit interne québécois et qu'il existe un consensus social autour des enfants comme sujets de droits. Nous pouvons donc nous questionner sur les possibilités offertes aux enfants en ce qui a trait à l'exercice de leurs droits participatifs dans l'intervention en travail social et soulever le fait que la reconnaissance d'un droit ne garantit néanmoins pas la jouissance de l'exercice effective de ce droit.

Dans le cadre de ce mémoire, nous nous sommes intéressés à la perspective des travailleurs sociaux sur la question des droits participatifs des enfants, en contexte d'intervention familiale (volontaire) au Québec, et plus particulièrement aux éléments soutenant ou entravant la participation des enfants ainsi qu'au discours des travailleurs sociaux à ce sujet. De plus, l'approche de la pédiatrie sociale en communauté (PSC),

qui est, à notre connaissance, la seule approche formalisée au Québec qui inclut systématiquement les enfants dans le cadre de la pratique en travail social en dehors des situations de protection, offre un regard pertinent sur ces concepts et a ainsi inspiré nos réflexions.

Ce mémoire est divisé en 4 chapitres comprenant la problématique, le cadre conceptuel, la méthodologie de recherche et finalement l'analyse du corpus et la discussion. Le premier chapitre est consacré à l'état actuel des connaissances en lien avec notre sujet de recherche notamment en ce qui a trait à l'évolution des droits de l'enfant ainsi que la participation de l'enfant québécois dans les décisions le concernant, de même que la pertinence de la présente étude et les objectifs qui s'y rattachent. Le second chapitre pose le cadre conceptuel sur lequel nous nous sommes appuyés pour la collecte des données et le travail d'analyse. Le troisième chapitre porte sur la méthodologie utilisée dans le cadre du processus de recherche soit la stratégie générale de recherche, la population à l'étude, la méthode et les instruments de collecte des données, le processus d'analyse des données, les considérations éthiques et limites associées à cette étude. Enfin, le quatrième chapitre présente les résultats de recherche ainsi que la discussion découlant de ces résultats; le tout organisé en 2 grandes parties : 1 — Les narratifs autour de la participation; 2—Le contexte de mise en pratique du droit de participation. En guise de conclusion nous ferons une synthèse des éléments présentés dans le cadre de ce mémoire et ferons part de nos réflexions en lien avec le sujet de recherche ainsi que de nos recommandations pour la pratique dans le champ de l'intervention sociale.

CHAPITRE I

PROBLÉMATIQUE

Dans ce premier chapitre, nous aborderons l'état actuel des connaissances en lien avec la participation des enfants en travail social de façon à mieux circonscrire notre champ d'études. Nous présenterons d'abord une mise en contexte historique quant à l'évolution de l'enfant comme sujet de droits ainsi qu'en ce qui a trait à la mise en place des mesures pour assurer le respect des droits de l'enfant. Nous présenterons ensuite un bref portrait de la situation, au Québec et au Canada, en lien avec les droits des enfants ainsi que, plus spécifiquement, dans le champ du travail social. En second lieu, nous explorerons la participation de l'enfant québécois dans les décisions le concernant. Enfin, avant de conclure avec la question de recherche et les objectifs qui y sont rattachés, nous établirons la pertinence sociale et scientifique de l'étude.

1.1 L'évolution et la mise en place de mesures pour assurer le respect des droits de l'enfant

Historiquement, l'idée que l'enfant est un être vulnérable qu'il faut protéger est présente depuis quelques centaines d'années déjà, toutefois la conception de l'enfant comme citoyen à part entière, sujet de droit, est un concept assez nouveau.

La fin du 18^e siècle, avec l'émergence de l'idée des Droits de l'homme (UNICEF France, 2010), marquera un tournant dans l'évolution des pensées concernant les enfants; l'enfant devient alors un être à protéger. Auparavant, l'enfant est plutôt considéré comme la propriété de ses parents et plus spécifiquement de son père. « Ce sont [les parents] qui décidaient de sa vie, de sa formation et de l'utilisation de sa force de travail; l'enfant devait obéissance » (UNICEF Suisse, 2003, p. 1). Au niveau des représentations sociales, le concept d'enfance n'existe pas en soi, les enfants sont plutôt considérés comme de petits adultes, des êtres humains version « modèle réduit » (Humanium, s.d.).

Le 19^e siècle sera donc marqué par l'instauration de règles encadrant le travail des mineurs, par la scolarisation obligatoire, la création d'orphelinats et par des amendements au niveau légal tels que l'inclusion de peines pour les parents maltraitants au Code civil allemand ou la création des tribunaux pour mineurs aux États-Unis (UNICEF France, 2010; UNICEF Suisse, 2003). « L'enfance est vue comme un stade de la vie pendant lequel il faut améliorer la protection, l'hébergement, l'apprentissage et l'éducation » (Sutherland, 2006).

Le 20^e siècle constituera quant à lui « l'époque la plus importante de l'histoire des droits de l'enfant » (UNICEF Suisse, 2003, p. 1); l'enfant devient alors sujet de droits. Une série de chartes formulant les droits de l'enfant furent rédigées. La première charte, la Déclaration de Genève, énonçant un certain nombre de droits fondamentaux de l'enfant sur le plan de son bien-être, sans toutefois préciser de mesures juridiques contraignantes, fut adoptée par l'Assemblée générale de la Société des Nations en 1924 (UNICEF Suisse, 2003). La Déclaration universelle des droits de l'homme fut ensuite entérinée par l'Assemblée générale des Nations Unies en 1948 – cette Déclaration, bien qu'elle n'admettait pas de document séparé adapté spécifiquement aux enfants, contenait certaines dispositions en faveur de ceux-ci, principalement en ce qui avait

trait à leur protection (UNICEF Suisse, 2003). Le 20 novembre 1959 marqua aussi l'Histoire avec l'adoption de la Déclaration des droits de l'enfant par l'Assemblée générale des Nations Unies après plusieurs années de travaux préparatoires — cette Déclaration à l'instar de la Déclaration de Genève spécifiait des droits concrets pour les enfants tels que le droit à un nom ou à un enseignement gratuit au niveau élémentaire cela, une fois de plus, sans obligations d'application. Il faudra attendre 30 ans avant la cooptation à l'unanimité de la Convention relative aux droits de l'enfant (CRDE) (HCDH, 1989) par l'Assemblée générale de l'Organisation des Nations Unies (ONU) le 20 novembre 1989.

Les dernières décennies ont, quant à elles, été consacrées à la mise en application de la CRDE (HCDH, 1989). Les pays ayant ratifié la Convention (HCDH, 1989), dont fait partie le Canada, s'appliquent alors à orienter leurs décisions politiques et législatives sur la base d'un principe de gouvernance axée sur les enfants. Au Canada, et aux Québec, de nombreux amendements législatifs, programmes sociaux et plans d'action politiques voient le jour.

Par ailleurs, le Sommet mondial pour les enfants tenu en septembre 1990 et rassemblant au siège de l'ONU le plus grand nombre de dirigeants jamais réunis permit l'adoption de la Déclaration sur la survie, la protection et le développement de l'enfant, intitulée « Les enfants d'abord » ainsi qu'un Plan d'action visant à mettre en œuvre la Déclaration dans les années 1990 (UNICEF, s.d.). Ce sommet marqua l'Histoire puisqu'il constitua la première réunion au sommet exclusivement consacrée à la situation des enfants (UNICEF, s.d.).

D'autre part, en 2002, pour la première fois depuis la création de la Convention relative aux droits de l'enfant (HCDH, 1989), des enfants délégués du Forum des enfants furent invités à prendre officiellement la parole devant l'Assemblée générale de l'ONU dans

le cadre d'une Session extraordinaire consacrée aux enfants. Précédemment, le Forum des enfants organisé par l'UNICEF et des organisations partenaires permit aux enfants et aux jeunes « d'examiner des questions importantes et de trouver des moyens [afin de permettre] aux gouvernements, aux organisations de la société civile et aux enfants de travailler ensemble pour améliorer le monde de chacun » (UNICEF, 2002, para. 1).

Enfin, le Sommet « Un monde digne des enfants », réunissant des représentants des gouvernements, des représentants des Nations Unies, des membres de la société civile, de même que des enfants et des jeunes, fut organisé en 2007 et permit de faire un bilan mondial positif, mais prudent, sur les droits de l'enfant (SOS Villages d'enfants Canada, 2007). En effet, de nombreuses avancées furent constatées : diminution du nombre de décès d'enfants de moins de 5 ans, meilleur accès à l'éducation, hausse du nombre de lois, politiques et plans visant à protéger les enfants contre la violence, les mauvais traitements et l'exploitation (UNICEF, 2008). Toutefois, force fut de constater que de nombreux problèmes subsistaient, notamment en lien avec la pauvreté; qui constitue un obstacle important à « la satisfaction des besoins des enfants du monde entier ainsi qu'à la protection et à la promotion de leurs droits » (UNICEF, 2008, p. 74). De plus, les avancées en ce qui a trait à l'amélioration des conditions de vie des enfants, bien qu'encourageantes, demeuraient insuffisantes (UNICEF, 2008).

1.1.1 La Convention relative aux droits de l'enfant

La CRDE (HCDH, 1989) se veut non seulement une compilation des droits des enfants préalablement formulés dans de nombreux autres documents internationaux, tel qu'évoqué dans la section précédente, mais également une clarification de ces droits, et surtout, elle fait force obligatoire pour les États l'ayant ratifié. En ce sens, ces derniers « ont l'obligation de respecter, et de faire respecter, tous les droits [que la Convention (HCDH, 1989)] consacre au nom des enfants » (Humanium, s.d.). Ainsi,

Outre qu'ils posent les principes fondateurs sur lesquels repose le respect de tous les droits, les articles de la Convention identifient les ressources spécifiques, les compétences et les contributions requises pour que les enfants puissent survivre et se développer au mieux de leurs capacités. Ces articles exigent aussi la prise de mesures qui visent à protéger les enfants de la négligence, de l'exploitation et des mauvais traitements » (UNICEF, 2005, para. 2).

Rappelons ici, cependant, que la Convention (HCDH, 1997) présente une limite importante en ce sens puisqu'elle ne fait pas force de loi; les États parties n'ont donc aucune **obligation législative** de l'appliquer. En effet, la Convention (HCDH, 1989) demeure uniquement une politique à laquelle les États ont adhéré. Il est d'ailleurs possible de repérer de nombreuses situations d'abus d'enfants au Canada et dans plusieurs autres pays signataires de la CRDE (HCDH, 1989); pensons, par exemple, aux enfants autochtones au Canada ou aux enfants vivant dans des camps de réfugiés, qui vivent dans des conditions déplorables de pauvreté et de négligences.

À ce jour, la Convention relative aux droits de l'enfant (HCDH, 1989), ratifiée par 194 États sur 195 – les États-Unis étant à ce jour le seul État n'ayant pas ratifié la CRDE — est le texte international relatif aux Droits de l'Homme qui a été le plus rapidement adopté dans l'Histoire et par un nombre d'États sans précédent (HCDH, 1989; Humanium, s.d.; Scherrer, 2012). Elle comporte 54 articles et a été bonifiée au fil du temps par 3 protocoles facultatifs adoptés par l'Assemblée générale des Nations unies : 1 — le Protocole facultatif concernant l'implication d'enfants dans les conflits armés adopté le 25 mai 2000; 2— le Protocole facultatif concernant la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants adopté le 25 mai 2000 dont l'entrée en vigueur fut prévue pour le 18 janvier 2002; 3— le Protocole facultatif établissant une procédure de présentation de communications, permettant aux enfants de déposer une plainte individuelle au Comité des droits de l'enfant en cas de

violation de leurs droits, adopté le 19 décembre 2011 et entré en vigueur en avril 2014 (Humanium, s.d.).

La Convention relative aux droits de l'enfant (HCDH, 1989) revêt un caractère universel tout en permettant à chaque État d'adapter sa mise en œuvre en fonction de sa réalité propre.

Elle énonce des normes communes, tout en prenant en considération les différentes réalités culturelles, sociales, économiques et politiques des États pris individuellement, de sorte que chaque État peut chercher à mettre en œuvre, selon ses propres moyens, les droits communs à tous (HCDH, 1997, Principes universels et tournés vers l'avenir, para. 1).

Par conséquent, et bien que le caractère flexible de la CRDE (HCDH, 1989) en regard de sa mise en place soit avantageux pour les États, il constitue également une faiblesse puisque, comme mentionné précédemment, rien dans la Convention (HCDH, 1989) ne les oblige à l'intégrer dans leur cadre législatif. En effet, la surveillance du respect par les États de leurs obligations se fait plutôt par l'entremise du Comité des droits de l'enfant¹ dont le mandat principal est d'analyser les rapports réguliers (dans les deux ans suivant la ratification, et tous les cinq ans par la suite) soumis par les États parties (HCDH, 1997). Les États, via ces rapports, doivent rendre des comptes sur la situation des droits des enfants dans leur pays ainsi que sur les mesures prises pour mettre la Convention (HCDH, 1989) en application. Le Comité a comme mandat d'examiner ces rapports afin de déterminer avec quel succès les gouvernements fixent et respectent les normes de réalisation et de protection des droits de l'enfant énoncés dans la CRDE

¹ Le Comité des droits de l'enfant est composé de 18 élus, experts des droits des enfants issus de pays et de systèmes juridiques différents.

(HCDH, 1989) ainsi que dans ses Protocoles facultatifs. Par la suite, le Comité formule et transmet ses préoccupations et ses recommandations à l'État sous la forme d'« observations finales ». Ainsi, « Aux termes de ce processus [d'analyse], des recommandations non contraignantes sont alors proposées au pays [qui] a jusqu'au prochain rapport pour les mettre en œuvre » (Fondation du Dr Julien, 2016b). Cette procédure se veut donc constructive et consiste surtout en un dialogue avec les représentants des gouvernements orienté vers la coopération internationale (HCDH, 1997).

Les 42 premiers articles de la Convention relative aux droits de l'enfant (HCDH, 1989) se regroupent en 4 principes directeurs représentant les conditions nécessaires à l'exercice de tous les droits : 1 — la non-discrimination; 2— la priorité donnée à l'intérêt supérieur de l'enfant; 3— le droit à la vie, à la survie et au développement; 4— le droit de participer (Commission des droits de la personne et de la jeunesse Québec, s.d.; UNICEF, 2005). De leur côté, les articles 43 à 54 constituent « Des clauses supplémentaires [proposant] des mesures de mise en œuvre de la Convention, en expliquant comment les gouvernements et des organisations internationales comme l'UNICEF peuvent s'assurer que les droits des enfants sont protégés » (UNICEF, 2005). Par conséquent, la CRDE (HCDH, 1989) désigne l'enfant non seulement comme une personne ayant droit aux soins, mais aussi comme un détenteur de droits au sens large; aux ressources de l'État, à la protection contre le pouvoir de l'État, à l'épanouissement et à l'autonomie, au respect de son identité culturelle et à des relations réciproques avec les autres favorisant le bien-être de la personne (Julien et Trudel, 2009; Scherrer, 2012). En outre, la CRDE (HCDH, 1989) met l'accent sur les forces inhérentes aux enfants pour grandir et se développer en tant qu'êtres humains sains, contributifs, concernés, dynamiques et pouvant travailler pour le bien commun de tous les êtres humains (Scherrer, 2012).

1.1.2 Application de la Convention relative aux droits de l'enfant au Québec

La CRDE (HCDH, 1989) n'ayant pas entièrement force de loi, ses principes ont été intégrés dans le droit interne québécois (Julien et Trudel, 2009). D'ailleurs, au Québec, plusieurs des principes de la Convention (HCDH, 1989) se retrouvent dans le Code civil, la Charte des droits et libertés de la personne ainsi que dans la Loi sur la protection de la jeunesse (Julien et Trudel, 2009). De plus de nombreuses lois visent directement ou indirectement à assurer le respect des droits et un développement optimal aux enfants, entre autres : la Loi facilitant le paiement des pensions alimentaires; la Loi sur les prestations familiales; la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents; la Loi visant à lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale; la Loi sur les services de santé et les services sociaux; l'article 43 du Code criminel – Force raisonnable pour discipliner; la Loi sur l'instruction publique; la Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance (Trudel *et al.*, 2013).

Enfin, l'idée de créer un poste de commissaire national à l'enfant et à l'adolescent est discutée depuis les années 2000.

[La création de ce poste est, en effet,] supportée par des acteurs provenant de disciplines variées (société civile, universitaires, professionnels du milieu juridique ou de la santé, etc.). Pour plusieurs, le commissaire donnerait une voix directe aux enfants. Il s'assurait du respect de leur intérêt supérieur dans l'élaboration de politiques ou encore dans la prise de décisions gouvernementales (Fondation du Dr Julien, 2016).

Le comité des droits de l'enfant de l'ONU a d'ailleurs « déploré l'absence d'une institution chargée d'assurer la surveillance des droits des enfants au palier fédéral. Plusieurs champs de compétence fédérale au Canada [touchant] pourtant des aspects de la vie des enfants » (Giroux, 2004).

Néanmoins, certaines provinces canadiennes, notamment la Colombie-Britannique, la Saskatchewan, l'Ontario et le Nouveau-Brunswick, se sont dotées, dans les dernières années, d'un « Défenseur des enfants et des jeunes »; fonctionnaire indépendant de l'Assemblée législative et dont le mandat est la défense des droits, des intérêts et du bien-être des enfants et des jeunes. En l'absence d'un tel « Défenseur des enfants et des jeunes » au Québec, le mandat de surveillance et de promotion des droits de la jeunesse incombe à la Commission des droits de la personne et de la jeunesse. Cet organisme :

reçoit donc les demandes d'intervention concernant les services de tout établissement, organisme ou personne chargés de veiller au respect des droits des enfants et des jeunes qui font l'objet d'un signalement ou qui sont pris en charge en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse ou de la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (Commission des droits de la personne et de la jeunesse Québec, s.d.).

Dans le cadre de son mandat, la Commission des droits de la personne et de la jeunesse reçoit les plaintes et fait enquête. Si au terme de l'enquête, une lésion de droits est reconnue, elle fait des recommandations, visant à corriger la situation dénoncée et à éviter qu'elle ne se reproduise dans le futur, aux personnes et aux organismes à qui cette atteinte est reprochée, de même qu'elle fait le suivi de l'application de ses recommandations. Si les recommandations ne sont pas mises en application, la Commission des droits de la personne et de la jeunesse décide de saisir le tribunal. De plus, il importe de spécifier qu'au Québec, en matière de droits de la jeunesse, il n'est pas possible de « porter plainte » à la Commission des droits de la personne et de la jeunesse, mais plutôt « faire une demande d'intervention » dont découleront les étapes nommées plus haut.

Par ailleurs, il existe au Canada, depuis 2001, le Conseil canadien des défenseurs des enfants et des jeunes (CCDEJ). Le CCDEJ regroupe les défenseurs des enfants des neuf provinces et deux territoires canadiens. Au Québec, la personne désignée pour siéger

au sein du CCDEJ est le Directeur de la protection et de la promotion des droits de la jeunesse (Conseil canadien des défenseurs des enfants et des jeunes, 2019). Ainsi, les membres du CCDEJ sont des fonctionnaires indépendants dans leur territoire de compétence respectif et par conséquent, ils « sont mandatés par la loi de façon à pouvoir agir de manière indépendante de l'autorité ou du contrôle du gouvernement » (Bureau de l'ombudsman de l'Ontario, 2018). Dans le cadre de son mandat, qui est de promouvoir les droits des enfants et des jeunes et de faire entendre leur voix, le CCDEJ s'efforce de déterminer des domaines d'intérêt commun et d'élaborer des méthodes pour traiter les questions au niveau national. L'objectif ultime est ainsi de parvenir

à ce que les droits, les intérêts et le bien-être de tous les enfants et de tous les jeunes soient reconnus et respectés dans les collectivités canadiennes et dans les lois, les politiques, les programmes et les pratiques des gouvernements (Conseil canadien des défenseurs des enfants et des jeunes, 2019).

En outre, « Si aucun des défenseurs des droits des enfants canadiens n'a de mandat général sur l'application de l'ensemble des droits reconnus à la Convention, tous se consacrent néanmoins (...) à la promotion de ses principes, qui servent souvent de fondement à leurs actions et prises de position » (Giroux, 2004).

1.1.3 Le respect des droits des enfants au Canada et au Québec

Les droits des enfants ne seraient pas toujours considérés et respectés. En effet, selon Julien et Trudel (2009), respectivement pédiatre/fondateur et conseillère juridique

principale/médiatrice/directrice fondatrice, en pédiatrie sociale en communauté², s'il faut reconnaître que le Canada et le Québec ont fait, au cours des dernières décennies, « un travail extraordinaire pour améliorer le sort des enfants, de la famille et de la communauté » (p. 65), force est de constater que les droits fondamentaux des enfants sont encore bafoués aujourd'hui.

[Au Canada], certains enfants souffrent de la pauvreté, d'itinérance, de mauvais traitements ou de négligence, de maladies évitables, de l'inégalité de l'accès à l'éducation et à une protection adéquate, et de procédures judiciaires qui ne tiennent pas compte de leurs besoins spéciaux (UNICEF Canada, s.d.).

Cela, malgré les chartes, les conventions nationales et internationales, les lois et les efforts des différents paliers de gouvernement et de nombreux organismes publics et parapublics (Julien et Trudel, 2009).

UNICEF Canada nous met d'ailleurs en garde contre certains changements — mondialisation, nouvelles habitudes de travail, accroissement des inégalités économiques et sociales, changements climatiques, etc. — au sein de la société puisqu'ils « impliquent des conséquences disproportionnées et souvent négatives sur les enfants » (UNICEF Canada, s.d.).

Enfin, en lien avec les droits participatifs des enfants, l'organisation insiste sur le fait que, de façon générale :

² La pédiatrie sociale se définit comme un modèle de médecine sociale intégrée (alliant la médecine, le travail social et le droit) centré sur les besoins de l'enfant en situation de vulnérabilité et axé sur les forces de l'enfant, de la famille et du milieu (Fondation du Dr Julien, 2013).

Les enfants sont rarement entendus et leurs opinions ne sont pas souvent prises en compte dans le processus politique. Les enfants, en général, ne votent pas et ne participent pas à la vie politique. Si on ne prête pas une attention spéciale à leurs opinions dans le cadre du processus de prise de décisions les concernant, celles-ci risquent d'avoir des répercussions négatives sur leur avenir (UNICEF Canada, s.d.).

En se basant sur l'exemple du Québec, les décisions gouvernementales des dernières années, prises dans un contexte où l'austérité politique domine, sont particulièrement préoccupantes si on les analyse selon l'angle des droits des enfants, notamment : coupures dans le réseau des services de garde subventionnés, coupures dans le système scolaire, réorganisation du système de la santé et des services sociaux, réforme du programme d'aide sociale, etc. Cela démontre bien, selon Julien et Trudel (2009), qu'« Après des décennies d'essais et erreurs dans nos façons de faire avec les enfants [...] nous n'arrivons toujours pas, en tant que société, à nous concerter dans l'action afin que soient respectés leurs droits fondamentaux » (p. 19). Les auteurs constatent donc qu'« En dépit de notre bonne volonté, la réalité des enfants, plus particulièrement de ceux de milieux défavorisés, ne change que très peu » (Julien et Trudel, 2009, p. 18).

En outre, bien que les enfants défavorisés soient plus à risque de voir leurs droits fondamentaux transgressés, le contexte social actuel axé sur la performance contribue également à nuire aux enfants de tous milieux, favorisés ou appauvris. Le « stress toxique »³ généré par des contextes sociaux ou familiaux dont les attentes sont bien

³ « Une réaction de stress toxique peut survenir lorsqu'un enfant fait face à une situation difficile, fréquente et/ou prolongée — telle que abus physiques ou émotionnels, négligence chronique, toxicomanie ou maladie mentale du parent, exposition à de la violence, et/ou aux conséquences de conditions économiques difficiles au sein de la famille — sans accompagnement adéquat des adultes. Ce type d'activation prolongée des systèmes de réponse au stress peut perturber le développement de l'architecture du cerveau et d'autres systèmes organiques, et augmenter le risque de maladie liée au stress et de déficiences cognitives jusque tard dans l'âge adulte » (Center on the Developing Child, 2018, traduction libre).

souvent démesurées face aux enfants est, en effet, néfaste pour leur épanouissement et constitue une transgression de leurs droits (Julien et Trudel, 2009; Lupien et Wan, 2006).

1.1.4 Le respect du droit des enfants en travail social

Le contexte actuel de pratique du travail social a une influence sur le respect ou non des droits des enfants. On remarque, en effet, qu'« Un des cadres dominants utilisé dans les pratiques professionnelles au sein du secteur des services à l'enfance et à la famille se fonde sur les connaissances érudites portant sur le développement de l'enfant et sur ses besoins fondamentaux » (Lacharité, 2009, p. 163). Par conséquent, les interventions visant à agir sur les difficultés vécues par les enfants « résultent souvent de diagnostics hâtifs sur leur développement, leur comportement ou leur apprentissage, sans que la situation ait été étudiée en profondeur » (Julien et Trudel, 2009, p. 75). Ce sont autant de situations où les droits des enfants, dans leur globalité, risquent de ne pas être considérés.

De plus, la pratique du travail social, dans un contexte organisationnel où l'instauration de la Nouvelle Gestion publique (NPG) 4 met l'accent sur l'uniformisation de l'intervention par la mise en place de protocoles standardisés et l'utilisation de données probantes, tend plutôt vers une éthique de contrôle où la prise en compte de la

⁴ « La NGP est une école de pensée en administration publique qui fait la promotion de pratiques managériales provenant du secteur marchand et qui met l'accent sur l'atteinte de résultats en misant sur l'imputabilité des acteurs engagés dans la production de services et la mise en place d'incitatifs à la performance (Varone et Bonvin, 2004) » (Jetté et Goyette, 2010, p.25)

complexité des expériences vécues par les familles est réduite (Mongeau *et al.*, 2013; Munro, 2011). On constate ainsi :

Une mise à distance [de plus en plus grande] entre, d'une part, la vie telle qu'elle est vécue quotidiennement par les enfants et leurs parents et, d'autre part, les politiques, les règles, les directives et les significations qui régissent le travail des professionnels auprès des familles (Lacharité, 2009, p. 159).

D'autre part, les exigences de la bureaucratie au sein de l'intervention sociale contribuent à réduire la capacité des travailleurs sociaux à travailler directement avec les enfants et les familles (Munro, 2011).

De même, l'importance accordée aux indicateurs de performance et à l'atteinte des objectifs organisationnels ne fournit qu'une partie du tableau de la pratique et détourne l'attention quant à la qualité et l'efficacité de l'aide fournie aux familles et aux enfants vulnérables (Munro, 2011).

Par ailleurs, on perçoit l'influence de la NGP dans la focalisation accrue des services de soins et de services sociaux en ce qui a trait à la gestion des risques (Healy, 2014). Conséquemment,

(...) ce qui semble être encore plus inquiétant sur le plan démocratique, c'est la vision du monde social guidant cette réforme : il s'agit de la trame d'un projet de société dont les conséquences sur les conditions sociales d'existence tendent à produire le contraire de la solidarité sociale et de la . prise en compte des situations d'autrui (Parazelli, 2010, p. 2).

Au niveau politique et social, bien que les partisans de la pensée néo-libérale admettent généralement que le gouvernement ait un rôle à jouer pour protéger les citoyens les plus vulnérables, ils plaident néanmoins en faveur d'une participation réduite de l'État dans la prestation des services de soins et de services sociaux et misent ainsi uniquement sur du soutien de dernier recours (Healy, 2014).

Dans ces conditions, Julien et Trudel (2009) dénoncent l'inadéquation de nos systèmes à respecter et faire valoir les droits des enfants, et ce, dans tous les domaines les concernant : familial, scolaire, santé, économique, sociale, etc. De plus, ils estiment que derrière de nombreux motifs de consultation dans le secteur de la santé et des services sociaux, se cache bien souvent une violation des droits fondamentaux de l'enfant (Julien et Trudel, 2009). Steinmetz rappelle d'ailleurs que, « si les droits de l'enfant sont respectés, les "déterminants sociaux de la santé" favoriseront le plein développement du potentiel de chaque enfant » (Steinmetz dans Julien et Trudel, 2009, p. 16).

1.2 La participation de l'enfant québécois dans les décisions le concernant

Comme mentionné plus haut, plusieurs principes de la CRDE (HCDH, 1989) ont été intégrés dans le droit québécois; ce qui est le cas pour le droit des enfants d'être entendus. En effet, au niveau législatif, le respect de l'opinion de l'enfant sur les questions le concernant est prévu par l'article 34 du *Code civil du Québec* (1991) qui stipule que « Le tribunal doit, chaque fois qu'il est saisi d'une demande mettant en jeu l'intérêt d'un enfant, lui donner la possibilité d'être entendu si son âge et son discernement le permettent ». La *Loi sur la protection de la jeunesse* dispose également de quelques articles en ce sens, dont :

Article 2.3 b — Toute intervention auprès d'un enfant et de ses parents en vertu de la présente loi doit privilégier, lorsque les circonstances sont appropriées, les moyens qui permettent à l'enfant et à ses parents de participer activement à la prise de décision et au choix des mesures qui les concernent.

Article 6 — Les personnes et les tribunaux appelés à prendre des décisions au sujet d'un enfant en vertu de la présente loi doivent donner à cet enfant, à ses parents et à toute personne qui veut intervenir dans l'intérêt de l'enfant l'occasion d'être entendus.

De même que la Loi sur les services de santé et les services sociaux qui inclut le principe de participation des usagers aux services qu'ils reçoivent :

Article 8 — Tout usager des services de santé et des services sociaux a le droit d'être informé sur son état de santé et de bien-être, de manière à connaître, dans la mesure du possible, les différentes options qui s'offrent à lui ainsi que les risques et les conséquences généralement associés à chacune de ces options avant de consentir à des soins le concernant.

Article 10 — Tout usager a le droit de participer à toute décision affectant son état de santé ou de bien-être. Il a notamment le droit de participer à l'élaboration de son plan d'intervention ou de son plan de services individualisé, lorsque de tels plans sont requis conformément aux articles 102 et 103. Il en est de même pour toute modification apportée à ces plans.

Par ailleurs, l'article 12 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* vient préciser que pour l'usager mineur, ses droits **peuvent** être exercés par le titulaire de l'autorité parentale. Ainsi, le législateur prévoit la possibilité, pour le mineur, d'obtenir le soutien de ses parents dans l'exercice de ses droits, mais sans en faire une obligation ni exiger que l'exercice des droits du mineur soit systématiquement exercé ou transféré aux parents. Il semble néanmoins qu'en pratique, lorsqu'il est question de veiller à la sécurité et au développement des enfants, en particulier au cours des premières années de vie, les interventions reposent largement sur la coopération des parents (Munro, 2011).

Bien que l'idée d'une participation de l'enfant aux décisions qui le concernent s'applique quel qu'en soit le domaine, de la famille à l'État et d'une institution à l'autre

(Henaff, 2000), la littérature concernant l'application du droit de l'enfant d'être entendu demeure presque exclusivement portée sur les affaires de protection et sur les litiges concernant la garde des enfants à l'occasion de la séparation ou du divorce des parents (Bourassa, 2007; Joyal, 1994). Bourassa (2007), une avocate et docteure en droit de la famille ayant un intérêt particulier pour l'écoute de la parole de l'enfant en matière de garde, souligne d'ailleurs qu'« À une époque où les droits de l'enfant ne cessent d'évoluer, le droit de l'enfant à être entendu en matière de garde devant les tribunaux constitue l'un des principaux jalons reliés à la reconnaissance formelle des droits de l'enfant » (p. 25).

D'autre part, il appert que la mise en application des droits participatifs a été davantage analysée dans la littérature par les domaines juridique et médical. En effet, ce phénomène est peu étudié dans la littérature de même que peu développé dans la pratique en travail social. Pourtant, le respect des droits participatifs des enfants est tout aussi important en intervention sociale qu'en droit ou en médecine, car les enjeux sont majeurs. Cela nous amène à nous questionner sur les mécanismes, ou l'absence de mécanismes, qui existent en travail social pour que les droits participatifs des enfants soient respectés. De plus, il semblerait que des barrières à la participation des enfants sur les sujets qui les concernent existent dans la pratique du travail social (Giroux, 2004; Munro, 2011). Ces barrières se situent-elles au niveau d'un manque d'outil pour être en mesure de maximiser la participation des enfants? D'un manque de formation des intervenants sociaux? De peurs? De croyances? Ces questions méritent que l'on s'y attarde.

1.3 La pertinence sociale et scientifique de la recherche

La plupart des recherches dans le champ de la reconnaissance des droits des enfants ont été abordées en lien soit avec la protection de l'enfant, soit avec la garde en cas de séparation ou de divorce. Il en va de même en ce qui a trait à l'intervention auprès des enfants où les discours en regard de la protection de l'enfance dominent et où les approches axées sur la promotion des droits et des compétences de l'enfant se font plus rares. En fait, si un consensus social existe quant au droit au respect des enfants, celuici ne semble pas compris de la même façon par tous. Ainsi, les applications concrètes d'une approche basée sur le respect de leurs droits participatifs sont peu explorées dans la littérature ainsi que dans les pratiques en travail social.

Sachant que « les mesures d'association de l'enfant à la décision restent le plus souvent symboliques » (Henaff, 2000, p. 47) et que la jouissance effective des droits participatifs de l'enfant sera déterminée par l'action ou l'inaction des adultes qui l'entourent, il nous semble fort pertinent de documenter les méthodes permettant d'optimiser, ou encore d'entraver, la participation des enfants et la prise en compte de leur opinion, dans un contexte d'intervention volontaire en travail social.

Par ailleurs, si plusieurs connaissances sont disponibles en ce qui a trait aux droits des enfants, davantage de recherches semblent nécessaires afin de mieux comprendre quels sont les contextes, les pratiques et les attitudes favorisant l'exercice du droit de participation des enfants.

Enfin, en tant que future travailleuse sociale, nous nous questionnons sur l'impact de nos interventions chez les enfants, sur nos rôles et nos responsabilités à leur égard ainsi que sur les moyens à mettre en œuvre, au quotidien, pour promouvoir leurs droits en général et leurs droits participatifs plus spécifiquement. De plus, hors du domaine d'intervention en protection de l'enfance, excepté la pratique de la pédiatrie sociale en communauté, aucun repère théorique ne s'adresse directement à l'intervention sociale avec les enfants et leur famille, en contexte volontaire.

1.4 Objet de recherche et question à l'étude

Le but de la recherche est d'analyser comment les droits participatifs des enfants sont pris en compte et sont promus par les travailleurs sociaux, en contexte d'intervention familiale (volontaire), au Québec.

Les objectifs généraux de la recherche sont les suivants :

- Mettre en contexte le respect des droits participatifs des enfants dans le cadre de l'intervention familiale volontaire en travail social.
- Analyser les différentes interprétations des droits participatifs des enfants dans le domaine du travail social, selon les travailleurs sociaux et leur milieu de pratique.
- Explorer quelles sont les implications de ces interprétations pour la pratique.

De façon plus spécifique, la recherche visera à :

- Déterminer ce qui soutient la participation de l'enfant en contexte d'intervention et selon les milieux de pratique.
- Déterminer ce qui entrave la participation de l'enfant en contexte d'intervention et selon les milieux de pratique.
- Analyser le discours des travailleurs sociaux qu'ils privilégient, ou non, la participation des enfants dans l'intervention.

CHAPITRE II

CADRE CONCEPTUEL

Pour faire suite à la problématique, le présent chapitre a pour but de présenter les principaux concepts en lien avec le sujet de cette recherche. Notre démarche s'inscrivant dans une méthodologie de théorisation enracinée — nous élaborerons davantage sur ce sujet au chapitre suivant — les fondements de notre cadre conceptuel se rapportent davantage à la notion de concepts sensibilisateurs et auront été le fruit d'une démarche inductive. Ainsi, les concepts suivants ont été retenus et seront développés dans ce chapitre : les droits participatifs au sens de la Convention relative aux droits de l'enfant, l'approche anti-oppressive en lien avec l'intervention auprès des enfants et les discours en travail social en lien avec la participation des enfants.

2.1 Les droits participatifs au sens de la Convention relative aux droits de l'enfant

Tel que mentionné à la section 1.1.1, les droits participatifs constituent l'un des 4 principes directeurs de la Convention relative aux droits de l'enfant (HCDH, 1989). Selon certains auteurs (Julien et Trudel, 2009; Snow, 2009), les droits participatifs constituent une manière de reconnaître et de respecter l'enfant comme personne et constituent donc un droit fondamental de même qu'un besoin de base au même titre que ceux touchant l'accès à une nourriture de qualité et à un logement décent ou encore la sécurité physique et émotive.

Afin de préciser les fondements des droits participatifs octroyés aux enfants, citons les articles 12 et 13 de la CRDE (HCDH, 1989) :

Article 12

- 1. Les États parties garantissent à l'enfant qui est capable de discernement le droit d'exprimer librement son opinion sur toute question l'intéressant, les opinions de l'enfant étant dûment prises en considération eu égard à son âge et à son degré de maturité.
- 2. À cette fin, on donnera notamment à l'enfant la possibilité d'être entendu dans toute procédure judiciaire ou administrative l'intéressant, soit directement, soit par l'intermédiaire d'un représentant ou d'une organisation appropriés, de façon compatible avec les règles de procédure de la législation nationale.

Article 13

L'enfant a droit à la liberté d'expression. Ce droit comprend la liberté de rechercher, de recevoir et de répandre des informations et des idées de toute espèce, sans considération de frontières, sous une forme orale, écrite, imprimée ou artistique, ou par tout autre moyen du choix de l'enfant. (HCDH, 1989)

Par ailleurs, le droit de se faire entendre est directement lié à d'autres dispositions de la Convention (HCDH, 1989). En effet, « La liberté d'exprimer librement son opinion, le droit de parole ou le droit de se faire entendre sur tout sujet l'intéressant comprend le droit à l'information et le droit de se faire représenter par un avocat ou d'être assisté devant tout tribunal » (Julien et Trudel, 2009, p. 33). L'UNICEF (s.d.) considère également les dispositions concernant la liberté de pensée, de conscience et de religion (article 14), la liberté d'association et de réunion pacifique (article 15) et le droit à la

vie privée (article 16) comme faisant partie intégrante des droits participatifs. De plus, Webb *et al.* (2009), pour leur part, incorporent le droit de jouer et d'avoir des loisirs (article 31) et le droit à l'éducation (article 28) au concept de participation. Ainsi, « Il faut insister sur les liens systémiques entre les articles de la Convention, car trop souvent ses détracteurs se fourvoient dans des arguments rivés à une lecture parcellaire de son contenu » (Stoecklin, 2011, p. 153). Nous inclurons donc ces dispositions sous la seule et même appellation « droits participatifs ». En outre, les droits participatifs dans le cadre de l'application de la CRDE (HCDH, 1989) dépassent le simple fait « d'être présent » ou « d'assister », mais ont une portée plus proche de l'étymologie « prendre part » et désigne donc l'action de « collaborer » (Le Petit Robert de la langue française, 2016). Le respect des droits participatifs des enfants implique donc la possibilité pour l'enfant d'avoir une « voix active » (UNICEF, s. d.).

Pour ce qui est, plus précisément, de l'application des droits participatifs au sens de la Convention relative aux droits de l'enfant (HCDH, 1989), le Comité des droits de l'enfant de l'ONU, dans son Observation générale à propos de l'article 12 de la Convention « insiste sur l'importance des procédures concrètes favorisant l'audition de l'enfant : information sur ce droit, formation de personnel qualifié pour entendre les enfants, méthodologies et outils adaptés aux enfants, notamment » (Stoecklin, 2011, p. 154). De plus, ce même document vient préciser que le droit de l'enfant à exprimer librement son opinion :

[...] doit pouvoir s'exercer dans toutes les situations ou champs dans lesquels il peut se trouver : aussi bien dans la famille que dans les situations de placement, dans les soins médicaux, dans l'éducation et à l'école, dans les activités récréatives, sportives et culturelles, au travail, dans les situations de violence, dans les procédures d'immigration et d'asile, dans les situations d'urgence, etc. (Stoecklin, 2011, p. 154).

2.1.1 Continuum de la participation

La participation de l'enfant au sens de la CRDE (HCDH, 1989) se doit d'être considérée comme un processus et de ce fait, il existe différents niveaux de participation notamment en lien avec la prise de décision (Hart, 1992; Lansdown, 2005).

Dans un essai visant à documenter et à stimuler le dialogue en ce qui a trait à la participation de l'enfant, au sens de la CRDE (HCDH, 1989), à travers le monde, le sociologue Roger Hart introduit une échelle de la participation communément appelée l'Échelle de Hart. Cette échelle illustre huit niveaux de participation⁵, gradués en degré de participation, du plus faible au plus élevé, soit : 1 — Manipulation; 2 — Décoration; 3 — Politique de pure forme; 4 — Désignés, mais informés; 5 — Consultés, mais informés; 6 — Projet initié par les adultes, décisions prises en consultation avec les enfants; 7 — Projet initié et dirigé par des enfants; 8 — Projet initié par des enfants, décisions prises en accord avec les adultes (Hart, 1992).

Pour l'auteur, les échelles 1 à 3 ne constituent pas de la participation et correspondent plutôt à de l'adultisme⁶ (Hart, 1992). En effet, les enfants, bien que présents, ne bénéficient pas d'explications concernant la situation en cause. Ainsi, ils ne sont pas en mesure de comprendre la portée de ce qui se joue, de même que la portée de leurs actions (Hart, 1992). De plus, à ces niveaux, les enfants peuvent être consultés, mais sans qu'aucun retour ne leur soit donné et sans que le processus d'analyse en cours ne leur soit communiqué; pour Hart (1992), cela constitue un manque de transparence de

⁵ La traduction est tirée de Le Gal (dans Beaunis, 2015)

⁶ Nous aborderons davantage cet aspect à la section 2.2.1

la part des adultes. Il est donc question, ici, de participation symbolique; il y a apparence de participation puisque les enfants ont l'opportunité de s'exprimer, néanmoins, leur opinion n'est pas réellement considérée (Hart, 1992). L'auteur considère d'ailleurs que cela est la tendance générale dans les pays occidentaux : « Such contradictions seem to be particularly common in the western world because of progressive ideas about child-rearing which are often recognized, but not truly understood » (Hart, 1992, p. 9).

Pour leur part, les 5 niveaux suivants constituent une forme de participation de l'enfant. Pour Hart (1992), un certain nombre d'exigences doivent être présentes pour qu'un projet soit vraiment qualifié de participatif : 1 — Les enfants comprennent les objectifs du projet; 2— Ils savent qui prend les décisions et pourquoi; 3— Ils ont un rôle significatif (plutôt que « décoratif »); 4— Leur implication est volontaire.



⁷ Tirée de Le Gal (dans Beaunis, 2015, p.8)

De son côté, Lansdown (2005) a déterminé quatre niveaux de participation soit : 1 — Être informé; 2— Exprimer une opinion basée sur l'information; 3— Faire en sorte que cette décision soit prise en considération; 4— Être principal décideur ou co-décideur. L'auteure considère néanmoins que l'article 12 de la CRDE (HCDH, 1989) porte sur les trois premiers niveaux, excluant ainsi l'enfant de la prise de décision :

En d'autres mots, l'article 12 revendique le droit de l'enfant à être associé à un **processus de participation** pour toutes les questions l'intéressant, les adultes conservant cependant la responsabilité de la conclusion. Celle-ci sera décidée par les adultes, mais après qu'ils auront entendu et apprécié les opinions de l'enfant (Lansdown, 2005, p. 20).

Cela constitue une divergence avec le modèle de Hart (1992) qui considère qu'une réelle participation des enfants ne se fait que lorsque la prise de décision est partagée avec eux : « The sixth rung of the ladder is true participation because, though the projects at this level are initiated by adults, the decision-making is shared with the young people » (Hart, 1992, p. 12).

En lien avec le continuum de participation, tant Hart (1992) que Lansdown (2005) considèrent les capacités évolutives de l'enfant. En effet, les auteurs déterminent le niveau développemental de l'enfant comme l'un des facteurs à considérer en ce qui a trait au niveau de participation de l'enfant, mais sans toutefois constituer un frein à sa participation. Par ailleurs, Hart (1992) estime que la participation des enfants n'est possible que si on leur offre diverses opportunités de mise en pratique; cela se faisant graduellement en fonction de leurs capacités évolutives. Pour Lansdown (2005), la question est plutôt de déterminer où se situe la responsabilité d'exercice des droits des enfants par rapport à son besoin de protection; la participation et l'autonomie décisionnelle variant selon les contextes et les domaines de décision.

Ainsi,

la question serait d'appliquer un principe de proportionnalité avec une échelle mobile d'aptitude variant en fonction de la gravité de la décision. Dans le cas de risques relativement réduits, les enfants pourraient assumer la responsabilité de la décision sans devoir démontrer d'importants niveaux d'aptitude (Lansdown, 2005, p.11).

De plus, Hart (1992) conçoit la participation des enfants comme est une question complexe variant non seulement en fonction des motivations et des capacités de développement de l'enfant, mais aussi en fonction du contexte familial et culturel particulier dans lequel il se trouve. Lansdown (2005), pour sa part, souligne l'importance de mettre en place un environnement social, économique, culturel et physique nécessaire au développement optimal de l'enfant favorisant, ainsi, sa participation aux processus décisionnels.

En outre, les deux auteurs s'entendent sur le fait que le continuum de participation constitue un guide permettant de déterminer le niveau <u>optimal</u> de participation à atteindre, de même que l'accompagnement – essentiel – à lui offrir pour y arriver (Hart, 1992; Lansdown, 2005). Ainsi, tel que le souligne Hart (1992):

(...) it is not necessary that children always operate on the highest possible rungs of the ladder. Different children at different times might prefer to perform with varying degrees of involvement or responsibility. The important principle again is one of choice: programmes should be designed which maximize the opportunity for any child to choose to participate at the highest level of his ability (p.11).

2.2 Approche anti-oppressive en lien avec l'intervention auprès des enfants

L'approche anti-oppressive en travail social est considérée comme une approche dite critique, au même titre que les approches structurelles, féministes et anti-raciales, notamment (Healy, 2014; Pullen-Sansfaçon, 2013). En ce sens, l'approche antioppressive se veut en rupture avec la perspective moderniste du travail social qui positionne la pratique professionnelle en termes d'application rigoureuse et instrumentale cela, dans une perspective scientifique où les connaissances empiriques sont perçues comme la vérité absolue et où le professionnel adopte une posture d'expert (Tremblay, 2003). En outre, selon Pullen-Sansfaçon (2013), «L'oppression se développe à travers les inégalités ou divisions sociales et les relations de pouvoir, qu'elles soient institutionnelles, politiques ou sociales » (section 16.1, para.1). Snow (2009) répertorie d'ailleurs deux forces oppressives reconnues, soit l'oppression systémique ou structurelle et l'oppression systématique. L'oppression structurelle est constituée des normes incontestées, des habitudes et des symboles systématiquement reproduits dans les différentes structures sociales, politiques, économiques alors que l'oppression systémique se veut, quant à elle, le mécanisme par lequel l'oppression structurelle est reproduite dans les institutions (Snow, 2009). Dans un même ordre d'idée, Mullaly (1997, cité dans Tobin, 2005) précise que l'oppression peut ainsi prendre différentes formes incluant l'exploitation, la marginalisation et l'impuissance. D'autres auteurs (Lapierre et Levesque, 2013; Snow, 2009) se réfèrent plutôt à Young (1990) qui considère également l'impérialisme culturel et la violence comme des manifestations de l'oppression.

Par ailleurs, tout comme l'approche structurelle, une version québécoise de l'approche anti-oppressive développée dans les années soixante-dix et très en lien avec les techniques et attitudes d'intervention, l'approche anti-oppressive s'inspire de valeurs telles que la justice, l'égalité et la solidarité sociale (Lapierre et Levesque, 2013). De

plus, elle « vise à contester et à changer les formes et les structures de l'oppression et de la domination » (Pullen-Sansfaçon, 2013, section 16.2, para.1). Pour cette auteure, l'approche anti-oppressive est donc un concept générique :

[pouvant] être intégrée à travers divers types de pratiques en travail social (adaptation, réforme, contrôle, prévention, changement social, éducation, etc.), en utilisant différentes méthodes (individuelle, de groupe, collective, etc.) ou ayant comme objet l'individu, le groupe ou la communauté, pourvu que les stratégies déployées fassent partie d'un objectif plus large de transformation sociale et de libération des conditions d'oppression (Pullen-Sansfaçon, 2013, section 16.2, para.2).

Le domaine du travail social, au Québec, se positionne d'ailleurs dans une perspective anti-oppressive et exhorte les travailleurs sociaux à considérer la vulnérabilité de sa clientèle ainsi qu'à réfléchir sur les rapports de pouvoir pouvant prendre place au sein de leurs interventions. De même qu'est souligné le rôle d'advocacy propre à la profession :

Il importe tout d'abord de reconnaître que le travailleur social intervient notamment auprès de personnes, familles, groupes et collectivités le plus souvent désavantagés, marginalisés ou exclus en raison de leurs conditions de vie, leurs modes de vie ou leurs origines (ethniques, culturelles). En lien avec les valeurs d'équité et de justice sociale, la profession endosse une vision des problèmes sociaux et de l'intervention sociale qui sous-tend la prise en considération des rapports sociaux d'inégalité (classe sociale, genre, race/ethnie, handicap, etc.). Une telle vision reconnaît que les acteurs sociaux (personnes, familles, groupes et communautés) avec et pour lesquels les travailleurs sociaux interviennent ont un pouvoir d'influence sur leurs environnements sociaux tout autant qu'ils sont influencés par ceux-ci. Cette vision tient compte également de l'existence de situations d'oppression se situant aux plans individuel, culturel, économique, politique et institutionnel, que le travail social s'engage à dénoncer et à combattre, afin que les personnes puissent se développer dans des environnements favorisant une réponse adéquate à leurs besoins (OTSTCFQ, 2012, p. 10).

Lee et al. (2017) soulignent d'ailleurs l'importance d'enseigner l'approche antioppressive aux futurs travailleurs sociaux :

Bien que les oppressions aient toujours existé, elles ne cessent de se transformer et de se complexifier. Il s'avère de plus en plus important dans le cadre de la formation en travail social de reconnaître les vecteurs multiples par lesquels les oppressions se manifestent et se renforcent au sein de la société québécoise. (...) La perspective anti-oppressive devrait également aider à mieux comprendre la complexité et la multiplicité des oppressions, et ainsi outiller les intervenants pour contrer celles-ci de manière plus efficace (p.8).

Dans un même ordre d'idée, la pratique anti-oppressive incarne une philosophie centrée sur la personne, comprenant un système de valeurs égalitaires visant la réduction des effets délétères des inégalités structurelles sur la vie des gens ainsi qu'ayant une visée de réduction des hiérarchies sociales (Dominelli, 1996, cité dans Strier et Binyamin, 2014). L'approche anti-oppressive constitue donc à la fois une méthodologie centrée sur les processus et les résultats ainsi qu'une manière de penser (Pullen-Sansfaçon, 2013; Strier et Binyamin, 2014).

Selon Van Voorhis (1998, cité dans Tremblay, 2003, traduction libre), la pratique antioppressive devrait inclure 4 aspects: 1 — l'écoute des récits des personnes; 2—
l'évaluation des impacts psychosociaux de l'oppression subie par les personnes; 3—
l'intervention ayant comme objectifs le développement de l'identité des individus et le
changement des conditions sociales d'oppression; 4— l'évaluation de nos pratiques
d'intervention. Pour sa part, l'approche structurelle se déploie en cinq pratiques soit la
matérialisation et la collectivisation des problèmes, la défense du client, le
questionnement de l'idéologie dominante ainsi que l'augmentation du pouvoir
(empowerment) du client (Moreau, 1987).

2.2.1 Les enfants comme groupe victime d'oppression

L'oppression structurelle étant bien documentée au niveau familial⁸, nous nous concentrerons, dans le cadre de ce mémoire, sur l'oppression vécue spécifiquement par les enfants.

Dans ses travaux, Snow (2009) a démontré que les enfants ont été victimes d'oppression à travers les époques et qu'ils le demeurent toujours à ce jour. Les enfants sont, en effet, considérés comme victimes d'oppression de par leur âge et leur statut social. De ce fait, l'approche anti-oppressive vise l'éradication de l'injustice sociale perpétrée par les inégalités structurelles de la société, notamment en ce qui a trait à la race, le sexe, l'orientation et l'identité sexuelle, les facultés, l'âge, la classe sociale, la profession et la fréquence d'utilisation des services sociaux des personnes (Dumbrill, 2003, cité dans Tobin, 2005, traduction libre). On nomme d'ailleurs *adultisme* la forme spécifique d'oppression et de discrimination envers les jeunes (Tremblay, 2003, cité dans Pullen-Sansfaçon, 2013). On considère alors que les adultes, en tant que groupe social privilégié, détiennent asymétriquement le pouvoir et que par conséquent, ils peuvent contribuer, notamment, à limiter les conditions de vie et les possibilités d'avancement des enfants et à nuire à leur épanouissement (Freire, 1972; Lapierre et Levesque, 2013; Pullen-Sansfaçon, 2013; Snow, 2009; Strier et Binyamin, 2010).

En effet, selon l'Institut de la statistique du Québec (2019), près de 8 % des ménages ayant au moins un enfant de moins de six ans étaient en situation d'insécurité alimentaire au Québec, en 2013-2014. Par ailleurs, au Canada, un enfant sur cinq (et

⁸ Voir, notamment, Bédard (2002) pour plus d'informations à ce sujet.

un sur deux au sein des Premières Nations) est à risque de rentrer en classe le ventre vide (Club des petits déjeuners, s.d.). D'autre part, dans le quartier Hochelaga-Maisonneuve, l'un des plus défavorisés de Montréal, le taux de décrochage scolaire dans une école régulière du quartier est de 41 % (Je Passe Partout, 2018) alors que jusqu'à 33,5 % des enfants sont vulnérables dans au moins un domaine de maturité scolaire⁹ à leur entrée à la maternelle (Institut de la statistique du Québec, 2018). En ce qui a trait à la violence faite aux enfants, 11 % des enfants ont été victimes d'épisodes répétés de violence physique mineure en 2012 et près de 6 % ont subi de la violence physique sévère (Clément et al., 2013). En ce qui a trait à la violence psychologique, c'est environ la moitié des enfants qui, en 2012, ont vécu des épisodes répétés d'agression psychologique (Clément et al., 2013). Enfin, 32 % des enfants âgés de cinq à neuf ans ont souffert de négligence — émotionnelle, cognitive, de surveillance et physique — au sein de leur famille (Clément et al., 2013).

Par ailleurs, selon James (2007) les enfants continuent de voir leur voix réduite au silence, réprimée ou ignorée dans leur vie quotidienne ou encore, s'ils sont consultés, leurs idées sont bien souvent rejetées sans qu'aucune explication ne leur soit fournie.

Puisque les recherches ont démontré que les facteurs d'oppression créent, chez les personnes qui les subissent, de l'isolement, un sentiment d'impuissance, une perte d'espoir ainsi qu'un profond sentiment d'incertitude (Strier et Binyamin, 2010), il est donc impératif de protéger les enfants vis-à-vis des différentes formes d'oppressions dont ils peuvent être victimes et de les aider à surmonter les effets qu'elles peuvent

⁹ La maturité scolaire représente le degré de préparation des enfants pour l'école. Elle est composée des cinq domaines suivants : 1 — santé physique et bien-être; 2— compétence sociale; 3— maturité affective; 4— développement cognitif et langagier; 5— habiletés de communication et connaissances générales

avoir sur leur identité, leur développement et leur estime personnelle. D'autant plus que le danger, selon Freire (1972), est que la personne opprimée en vient généralement à adhérer et à internaliser la vision de l'oppresseur et que conséquemment, elle adopterait son mode de fonctionnement malgré le fait que cela les désavantagerait quant à leur liberté et leur autonomie.

De plus, lorsqu'il question des enfants, il importe de relever le caractère transmissible de l'oppression vécue au sein des familles; ce que Bédard (2002) appelle les héritages négatifs. Il importe donc de considérer les conséquences des oppressions structurelles vécues par les familles sur les enfants : « il faut aussi traiter la famille car effectivement des enfants subissent parfois de la part de leurs parents ce que les parents subissent de la part de la société » (Bédard, 2002, p. 94).

2.2.2 La participation comme condition sine qua non de la pratique anti-oppressive et le rôle des travailleurs sociaux

Dans une perspective de rééquilibration des dynamiques de pouvoir, la pratique antioppressive exige de redonner le pouvoir, dénié à travers les mécanismes d'oppression, à l'individu. Pour Hart (1992), la participation des enfants est d'ailleurs indissociable des enjeux de pouvoirs et de la lutte pour l'égalité des droits.

La mise sur pied d'alliances entre le travailleur social et l'individu ainsi que le travail en partenariat sont des conditions indispensables à la pratique anti-oppressive (Moreau, 1987; Pullen-Sansfaçon, 2013; Strier et Binyamin, 2010). En ce sens, Mullaly (2010) mentionne que :

(...) le travailleur social anti-oppressif pourra commencer à « contrer les dommages intrapsychiques associés à l'oppression et travailler dans une

logique d'empowerment afin de développer un sentiment de solidarité et un pouvoir d'agir (individuel et collectif) contre l'oppression (cité dans, Pullen-Sansfaçon, 2013, section 16.6, para.2).

De plus, pour Tobin (2005) les travailleurs sociaux doivent reconnaître pleinement l'oppression et le sentiment d'impuissance ressenti par la personne.

Le travailleur social devra favoriser l'établissement d'une relation dialogique, telle que définie par Freire (1972), c'est-à-dire que les rapports et les échanges entre lui et la personne devront reposer sur une logique horizontale plutôt que verticale (Moreau, 1987; Tobin, 2005). La question se pose néanmoins sur la possibilité de réaliser une telle logique horizontale lorsque le bénéficiaire n'est pas un adulte. La participation des enfants ne pouvant effectivement être discutée sans prendre en compte les relations de pouvoir qui existent entre les adultes et les enfants (Hart, 1992). À cet effet, pour Hart (1992) la difficulté à atteindre les plus hauts échelons de l'échelle de participation ne serait pas tant causée par l'absence de désir des enfants de participer, mais plutôt par l'insuffisance d'adultes attentifs aux intérêts particuliers des jeunes. Les adultes en position d'autorité vis-à-vis des enfants pourraient effectivement avoir tendance à sous-estimer les compétences de l'enfant lorsqu'il est question d'entretenir avec eux une relation plus démocratique (nous aborderons la question des compétences de l'enfant à la section 2.3.2).

Par ailleurs, l'intervenant devra, d'une part, opter pour une posture d'advocacy en se positionnant contre les structures organisationnelles rigides et hiérarchiques nuisant à la participation des bénéficiaires (Strier et Binyamin, 2010). D'autre part, afin de contribuer à augmenter le pouvoir de la personne, le travailleur social devra accompagner cette dernière dans le développement de ses habiletés d'affirmation et lui fournir les occasions afin de contrôler les interactions client-organisme-intervenant (Moreau, 1987). D'autant plus que selon Hart (1992), en ce qui a trait aux enfants,

« The confidence and competence to be involved must be gradually acquired through practice. It is for this reason that there should be gradually increasing opportunities for children to participate (...) ». En ce sens, relativement à l'intervention auprès des enfants, le travailleur social évitera donc « de leur adresser la parole comme s'ils étaient sourds ou imbéciles (Moreau, 1987, p. 240). De plus, il défendra leur droit d'assister aux discussions le concernant et s'assurera de faire preuve de la plus grande transparence possible quant à ses interventions (Moreau, 1987). Cela est d'autant plus vrai lorsqu'il est question d'enfants en contexte de pauvreté qui, confrontés quotidiennement aux conséquences des inégalités et baignant dans des contextes familiaux où l'obéissance est bien souvent mise de l'avant, pourraient avoir tendance à se taire :

The poorer families in such cultures see obedience as the means by which their children can succeed economically. Child participation advocates therefore need to understand that a lack of independence and self-direction in the children of working, poor families may simply be an appropriate socializing response to their parents who have little freedom themselves in their daily lives - working in routinized jobs that demand obedience and efficiency. (...) Furthermore, children from these backgrounds see examples in their daily lives which support what they are learning from their parents about not speaking out (Hart, 1992, p. 33).

Dans un même ordre d'idée, les intervenants doivent prendre conscience que leur parole, en tant que professionnels, se verra considérée plus facilement que celle de leur clientèle marginalisée :

the stories told by professionals or scientists often are given a "more generous welcome" (Gamson and Wolsfeld 1993:119) than those told by others. Conversely, narratives told by disadvantaged people (...) often are ignored (Loseke, 2007, p. 665).

Et plus spécifiquement que la voix des adultes demeure plus souvent entendue par rapport à celle des enfants (Munro, 2011).

En outre, plusieurs auteurs (Healy, 2014; Moreau, 1987; Pullen-Sansfaçon, 2013; Snow, 2009; Strier et Binyamin, 2010; Tobin, 2005) insistent pour que les travailleurs sociaux prennent conscience de leur pouvoir vis-à-vis des clients et du fait que les services sociaux, en soi, sont un terrain fécond pour l'émergence de pratiques oppressives et d'exclusion des populations les plus vulnérables de la société; dont font partie les enfants. Dominelli (2002) dépeint d'ailleurs « the dual character of the social services profession as 'caring and oppressing' » (citée dans Strier et Binyamin, 2010, p. 1916). D'autre part, Pullen-Sansfaçon (2013) pose la question fort pertinente à savoir :

[s'il] est possible de pratiquer [le travail social] selon une logique antioppressive dans un environnement saturé d'oppressions et où les travailleurs sociaux n'arrivent pas, de façon constante, à pratiquer selon l'ensemble des valeurs véhiculées par la profession (Chu et al., 2009; Pullen-Sansfaçon, 2010; Preston-Shoot, 2010) (Conclusion, para.1).

2.3 Les discours en travail social en lien avec la participation des enfants

En premier lieu, nous aborderons plus largement les discours présents en travail social puis nous nous attarderons plus spécifiquement aux discours en ce qui a trait aux enfants (à la section 2.3.2).

L'analyse des discours est pertinente puisque ces derniers sous-tendent la pratique en travail social, notamment en regard des pratiques privilégiées, des perceptions vis-àvis des individus ou des problématiques ou encore, de l'identité du professionnel. En effet, « Exploring relationships among narratives of identity is the examination of

theoretical and empirical links among cultural and personal meaning, power, and social structure. All are inextricably related » (Loseke, 2007, p. 681).

De même, selon Healy (2014) les discours font référence à un système de significations à partir desquels sont construits les phénomènes sociaux tels que les *besoins*, les *connaissances* ou les *interventions*. Les discours sont donc, d'un point de vue post-structurel, des ensembles de pratiques langagières qui façonnent nos pensées, nos actions et nos identités; le langage est ainsi conçu comme une forme de pratique sociale (Healy, 2014; Madsen, 2007). En ce qui a trait à la pratique en travail social,

Discourses constitute our understanding of service user needs and shape what is regarded as 'appropriate' ways of understanding and responding to those needs, as well as legitimizing some kinds of knowledge and practice while devaluing others (Healy, 2014, p. 4).

Madsen (2007), pour sa part, conçoit les discours dominants non seulement comme reflétant les structures sociales et politiques dominantes, mais aussi comme ayant tendance à les soutenir. En effet, l'auteur considère les discours comme étant étroitement liés; les discours professionnels façonnent la manière dont les intervenants agissent, et en contrepartie, leurs actions maintiennent les pratiques dominantes (Madsen, 2007). Ainsi, les discours professionnels déterminent le « comment » les intervenants sociaux comprennent leur travail et ils incluent : les affirmations prises pour acquis (jugements); les habitudes professionnelles non examinées; les institutions professionnelles (Madsen, 2007). Healy (2014), quant à elle, considère que :

The relationship between discourses and social work practice is dynamic, in the sense that discourses profoundly shape social work practice, yet social workers can also actively use and contest the discourses that influence their practice domains (Healy, 2014, p. 4).

2.3.1 Les discours en lien avec l'intervention centrée sur les droits des enfants

Healy (2014) propose un modèle dans lequel trois types de discours influencent la pratique professionnelle en travail social soit : les discours dominants, les discours des sciences sociales et cognitivo-comportementales ainsi que les discours alternatifs.

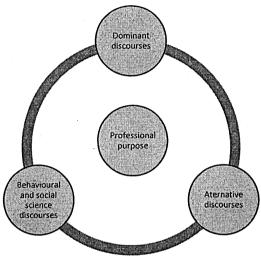


Figure 2.2

Dans le cadre de ce modèle, les discours dominants sont constitués du discours biomédical, du discours légal et des discours portés sur l'économie néoclassique et la Nouvelle Gestion publique. Les discours des sciences sociales et cognitivo-comportementales sont composés des discours psychologiques et sociologiques. Enfin, le discours axé sur les droits civiques, les discours religieux et spirituels et le discours environnemental représentent les discours alternatifs.

Par ailleurs, il existe des tensions entre les différents discours et leurs implications pour la pratique, entres autres, lorsqu'il est question de déterminer la nature des besoins des clients ainsi que le rôle du travail social selon différents contextes (Healy, 2014).

Madsen (2007) répertorie d'ailleurs trois séries de discours professionnels polarisés soit : le discours sur le déficit – qui consiste principalement à identifier les problèmes, à découvrir leurs causes et ensuite à intervenir pour guérir ou atténuer ces problèmes – et le discours sur les possibilités — qui consiste à accompagner les individus dans la définition et la réalisation de leur plein potentiel; le discours sur l'expertise professionnelle — qui positionne les aidants en experts – et le discours sur la collaboration – qui considère les clients comme experts de leur expérience, avec d'importantes capacités, compétences et savoir-faire, alors que les intervenants sont plutôt considérés comme des experts dans la mise en place d'un contexte thérapeutique; le discours de protection – qui est fondé sur la présomption que les clients sont fragilisés et que les professionnels ont la responsabilité d'adresser cette vulnérabilité et d'assurer la sécurité du client – et le discours de responsabilisation qui suppose que les clients sont les meilleurs juges des effets des actions professionnelles sur eux et par conséquent qu'il est bénéfique pour le professionnel de tenir compte des commentaires des clients dans le cadre de son intervention.

a) Discours légal

Le cadre de pratique du travail social est régi par de nombreuses lois; ces dernières ont donc une influence sur la façon de travailler et les décisions cliniques des travailleurs sociaux. En effet, les discours biomédical et légal sont ceux qui ont le plus fondamentalement façonné les contextes de pratiques des travailleurs sociaux (Healy, 2014). Ainsi, en plus des codes spécifiques déterminés par l'ordre professionnel et les contextes institutionnels, la pratique du travail social est également définie par la législation (les lois votées par le Parlement) ainsi que par la jurisprudence (les décisions des tribunaux qui contribuent à spécifier l'interprétation des textes de loi). Par conséquent, les travailleurs sociaux devraient non seulement comprendre et tenir compte du discours juridique en regard de leurs obligations vis-à-vis de la loi, des

institutions qui les emploient et des utilisateurs de services, mais aussi parce que les différents lois et règlements institutionnels ont une incidence sur ces derniers (Healy, 2014).

Pour ce faire, les travailleurs sociaux devraient spécifiquement connaître la législation régissant leur domaine de pratique, la Charte des droits et libertés de la personne et la Loi canadienne sur les droits de la personne, le fonctionnement du système juridique et les modes d'accès à une représentation légale en lien avec le domaine de pratique et finalement, la jurisprudence pertinente au contexte de pratique (Healy, 2014). Ainsi, puisque les lois peuvent être un outil de contrôle social et avoir une incidence importante sur les groupes les plus défavorisés de la société, les travailleurs sociaux ont un rôle important à jouer dans l'identification et la contestation des discours juridiques préjudiciables pour leurs clients (Healy, 2014).

Par ailleurs, si les lois peuvent, selon Bourdieu (1987, dans Healy, 2014) limiter les possibilités de changement, il n'en demeure pas moins qu'un intérêt a émergé ces dernières années quant à l'utilisation du droit pour contribuer au bien-être physique et psychologique des individus (Stater et Finck, 2011, dans Healy, 2014).

Les travailleurs sociaux peuvent [donc] utiliser [la Charte des droits et libertés de l'homme, la CRDE ou la Loi canadienne sur les droits de la personne] pour améliorer la responsabilisation des organismes prestataires de services sociaux afin qu'ils répondent de façon appropriée aux besoins des utilisateurs de service et qu'ils facilitent l'accès aux services (Swain, 2002, cité dans Healy, 2014, p. 46, traduction libre).

b) Le discours centré sur les droits en tant que discours alternatif

Les discours alternatifs offrent une vision différente de l'intervention en travail social et proposent ainsi, un cadre de pratique souvent anticonformiste et innovateur. En effet, les discours alternatifs, « cherchent à répondre de façon holistique aux besoins des individus, et remettent en cause différents aspects des discours des sciences humaines sur lesquels se sont basés les travailleurs sociaux dans la construction de leur base de connaissances pratiques » (Healy, 2014, p. 85, traduction libre). Par ailleurs, bien qu'ils soient subordonnés aux discours dominants, qu'ils ne dominent pas dans la majorité des établissements de service où l'on retrouve des travailleurs sociaux et qu'ils ne soient pas reconnus comme centraux dans l'ensemble de la profession, leur influence est néanmoins bien ancrée et en croissance (Healy, 2014).

En ce qui a trait au discours centré sur les droits, il prend racine dans le développement des mouvements de défense des droits civiques des années soixante-dix, époque à laquelle des militants ont commencé à questionner les pratiques en santé et services sociaux, particulièrement en lien avec l'expérience vécue par les utilisateurs de services (Healy, 2014). D'ailleurs, si ces discours contestent, globalement, les notions d'individualisme, de rationalité et d'objectivité qui sous-tendent les discours dominants de la biomédecine, de l'économie néoclassique et du droit, ils s'insurgent spécifiquement contre les constructions sociales qui présentent les utilisateurs de service comme des bénéficiaires passifs, objets de l'intervention (Healy, 2014).

Par conséquent, le discours centré sur les droits fait la promotion de la reconnaissance des utilisateurs de service en tant que participants actifs au sein de l'intervention et exige qu'ils prennent part à la détermination de leurs besoins ainsi qu'à l'élaboration des plans de soutien ou d'intervention (Healy, 2014). Certains discours axés sur les droits poussent même un peu plus loin de concept en enjoignant de considérer les personnes faisant appel aux services sociaux comme des citoyens détenteurs de droits

plutôt que comme des utilisateurs de services (Healy, 2014). En plus de ce changement de perspective, vers une conception des individus faisant appel aux services sociaux en tant que citoyen ayant des droits, le discours centré sur les droits propose aussi de reconnaître que leurs capacités leur permettent de participer pleinement aux décisions qui les concernent. En outre, il propose une nouvelle façon de reconnaître les capacités des individus non plus de façon dichotomique (capable ou incapable), mais plutôt comme faisant partie d'une vaste gamme, comme un spectre, des expériences et des capacités humaines (Healy, 2014).

Par ailleurs, le discours centré sur les droits suscite de nombreux débats au sein de la société, mais aussi au sein de la profession (Healy, 2014). Certains questionnent, en effet, où se trouvent les intérêts et le bien-être des utilisateurs de service : dans un discours centré sur les droits ou dans une perspective légale, biomédicale ou psychologisante? Le discours centré sur les droits pouvant, en effet, être perçu comme ayant des limites quant à la promotion des intérêts et du bien-être des individus vulnérables (Healy, 2014). Pour Madsen (2007), ces débats n'ont rien d'étonnant puisque les pratiques alternatives ont systématiquement tendance à être délégitimées étant donné qu'elles vont à l'encontre des a priori professionnels et des pratiques dominantes. Toutefois, force est d'admettre que :

Le discours axé sur les droits civiques est [non seulement] compatible avec les valeurs de clés du travail social [soit], les valeurs de justice sociale, l'autodétermination et autonomisation [mais] propose [également] des stratégies concrètes pour permettre aux individus de participer à la détermination de leurs besoins et de choisir la façon dont ces besoins seront répondus (Carpenter, 2002, cité dans Healy, 2014, p. 94, traduction libre).

Enfin, il est primordial de soulever l'importance des institutions en ce qui a trait aux discours et aux pratiques alternatives, car si Healy (2014) met l'accent sur le rôle

défenseur de droit des travailleurs sociaux vis-à-vis les discours dominants, Madsen (2007) et Munro (2011) insistent, quant à eux, sur le fait que de telles pratiques ne peuvent se mettre en place sans l'implication des organisations.

2.3.2 Les discours en lien avec la participation des enfants

Notre revue de la littérature nous a permis de répertorier différents discours en lien avec la participation des enfants soit : a) L'enfant comme sujet; b) L'enfant, l'âge et le discernement; c) Le concept du meilleur intérêt de l'enfant; d) L'autonomie versus la protection. Ces discours sont pertinents en ce sens qu'ils nous permettent de relever les idées véhiculées tant par les auteurs que par les intervenants lorsqu'il est question de la participation de l'enfant. Bien que les droits participatifs aient été davantage analysés dans la littérature par les domaines juridique et médical, ces discours nous semblent tout autant applicables au champ de l'intervention sociale.

a) L'enfant comme sujet

La reconnaissance formelle des droits de l'enfant a forcé un changement dans la façon de concevoir l'enfant. En effet, « Avec l'adoption du Code civil du Québec, plusieurs auteurs ont affirmé que l'enfant ne constituait plus ce simple "objet de droit" qu'il avait été pendant plusieurs siècles, mais bien qu'il devenait un véritable "sujet de droit" » (Bourassa, 2007, p. 28). À ce titre, l'enfant est désormais considéré comme un « sujet » actif (Bourassa, 2007; Joyal, 1994) et conséquemment, « Il ne s'agit donc plus simplement de placer l'enfant au centre des débats le concernant, mais de l'intégrer, en quelque sorte, au processus décisionnel, par l'observation de ses attitudes et comportements et l'analyse de ses propos [...] » (Joyal, 1994, p. 254). Pour Julien (2016), l'enfant doit être considéré comme un être humain à part entière, qui pense, qui est rempli d'émotions variables faites de joies, de peines et de colères, qui veut plaire

et réussir et il s'agit là du véritable enjeu lorsqu'il est question du respect de ses droits. Harrison (2004) quant à elle, conçoit le respect de l'opinion de l'enfant comme une démonstration de notre considération à son égard, à titre d'individu.

En ce qui a trait à l'intervention sociale, Stoecklin (2011) considère la participation des enfants à la définition des situations vécues comme étant « la condition *sine qua non* pour [qu'ils] soient respectés comme sujets de droits » (p. 153). L'auteur constate cependant que la théorisation autour de « l'enfant acteur » est encore faible et que de ce fait, l'enfance est encore trop souvent un objet de recherche plutôt qu'un sujet de recherche (Stoecklin, 2011). Néanmoins, au niveau sociologique, le concept d'enfance tend à être « vitalisé par [un] nouveau paradigme qui considère l'enfance comme une construction sociale, et l'enfant, comme un acteur social » (Stoecklin, 2011, p. 155). D'ailleurs, « La notion d'acteur [semble] devenue un lieu commun dans la littérature sur la "participation" de l'enfant » (Stoecklin, 2011, p. 155).

James (2007) constate la prédominance des discours psychologiques développementaux en ce qui concerne les enfants et que de ce fait, l'intérêt pour les enfants en tant qu'acteur social se trouve marginalisé. En conséquence, l'incompétence des enfants en regard de leur âge et de leur développement non complété, et non leurs capacités, se trouvera au centre du discours :

Although the need to listen to children's voices is, as noted, often paid lip service outside the academy, all too often those voices are silenced by images of childhood that cling to the more traditional, developmental discourse of children's incompetence, rather than competence, as social actors (James, 2007, p. 266).

Dans un même ordre d'idée, Trinder (1997, cité dans Munro, 2011, p. 26) note une forte tendance à la dichotomie des discours lorsqu'il est question des enfants :

What is remarkable, and frustrating, is how the adult constructions had become ensnared in ... a simple ...dichotomy, where children are classified as either subjects or objects, competent or incompetent, reliable or unreliable, harmed by decision-making or harmed by exclusion, wanting to participate or not wanting to participate. Practice then becomes founded upon certainties, the perfected (single) procedure, based on the single conception of the child.

Pour sa part, Carnevale (2004), un éthicien clinique dont les travaux visent notamment à faire progresser les connaissances et les pratiques relatives aux préoccupations éthiques chez les enfants dans le domaine médical, argue que les enfants devraient être considérés comme des sujets moraux parfaitement capables de vivre des expériences morales et dénonce le fait qu'ils soient néanmoins bien souvent exploités comme objets moraux par les adultes qui les entourent. Par conséquent, les enfants se trouvant dans une position passive vis-à-vis des adultes en situation de pouvoir risquent de voir leur voix ignorée (Carnevale, 2004).

b) L'enfant, l'âge et le discernement

Lorsqu'il est question des droits participatifs des enfants, les concepts d'âge et de discernement font partie intégrante de la discussion (Bourassa, 2007; Carnevale, 2004; Harrison, 2004; Henaff, 2000). Ces deux concepts sont d'ailleurs explicitement nommés dans l'article 34 du *Code civil du Québec* (1991) ¹⁰ comme critères déterminant le droit d'être entendu par le tribunal dans les causes où l'intérêt de l'enfant est en jeu. Par ailleurs,

¹⁰ cité en page 24

Dans certaines provinces et certains territoires, l'âge de la majorité légale est présumé correspondre à l'âge du consentement. Certaines provinces stipulent un âge de consentement, tandis que d'autres [dont le Québec fait partie] respectent un processus selon lequel le droit de consentement de l'individu dépend de sa capacité de prendre des décisions plutôt que de son âge (Harrison, 2004, p. 4).

Pour Henaff (2000), la littérature portant sur le droit d'être entendu du mineur tend actuellement à s'écarter du seul critère d'âge et à plutôt considérer l'arbitrage entre l'âge et le discernement comme « généralement réalisé dans un sens favorable à l'enfant (*in mitius*): à l'âge, l'attribution de droits politiques [majorité à 18 ans] [...] ou la responsabilité (irresponsabilité) pénale du mineur; au discernement, les conditions de l'exercice de son droit d'être entendu » (p. 42). L'incapacité de l'enfant avant la majorité serait donc loin d'être absolue considérant le fait que le mineur dispose de divers droits, variant en fonction l'âge ou le degré de maturité (Henaff, 2000).

Par ailleurs, l'auteure définit le discernement comme « la capacité de distinguer une chose d'une autre [...] [et ultimement] comme la capacité de choisir » (Henaff, 2000, p. 43) et argue que la prise en compte du discernement permet l'analyse, au cas par cas, de chaque situation de façon particulière en fonction de l'individu et de l'affaire en cause.

D'autre part, lorsqu'il est question du discernement chez l'enfant, l'aspect évolutif de ses capacités est fondamental (Bourassa, 2007; Harrison, 2004; Hart, 1992; Lansdown, 2005; Snow, 2009; Stoecklin, 2011). En effet, alors que l'enfance est marquée par un développement physique, affectif, psychologique et moral prodigieux, la capacité de prendre des décisions indépendamment de l'influence et de l'autorité extérieures est tout autant un processus développemental (Harrison, 2004; Lansdown, 2005; Snow,

2009). Ainsi, « Tout comme il existe des modèles prévisibles de développement physique, la capacité des enfants et des adolescents à prendre des décisions personnelles est reliée à des étapes cognitives et affectives » (Harrison, 2004, p. 3). Il en va de même de son autonomie juridique, à savoir que :

La minorité est donc la période où la personne acquiert graduellement une pleine capacité. Ce passage est marqué arbitrairement de certains seuils. Suivant qu'il ait six, sept, dix, douze, quatorze ou seize ans, la loi reconnaîtra au mineur des droits scolaires, une faculté de discernement du bien et du mal, une capacité de donner son avis, d'être pénalement responsable, de donner son consentement à certains actes qui le concernent ou de travailler (Ministère de la Justice du Québec, s.d., cité dans Bourassa, 2007, p. 32).

Pour Snow (2009), un consensus semble exister quant au fait de fixer à 12 ans l'âge où l'enfant dispose d'une compétence suffisante pour que son avis soit pris en considération dans les questions juridiques et médicales le concernant; à notre connaissance, aucun paramètre de ce genre n'existe en travail social en dehors de la Protection de la jeunesse qui octroie au mineur de 14 ans une certaine autonomie (Loi sur la protection de la jeunesse).

Néanmoins, il a semblé difficile d'attribuer aux mineurs la pleine capacité; une telle proposition n'a pas semblé réaliste, d'autant plus qu'elle ne répond pas aux lois de la nature. « En effet, l'être humain est ainsi fait qu'il acquiert graduellement science, jugement, maturité et sagesse » (Ministère de la Justice du Québec, s.d., cité dans Bourassa, 2007, p. 33). De même, la CRDE (HCDH, 1989), via l'article 5¹¹, souligne

¹¹ Article 5 CRDE

Les États parties respectent la responsabilité, le droit et le devoir qu'ont les parents ou, le cas échéant, les membres de la famille élargie ou de la communauté, comme prévu par la coutume locale, les tuteurs ou autres personnes légalement responsables de l'enfant, de donner à celui-ci, d'une manière qui

le rôle des adultes entourant l'enfant en ce qui a trait à son accompagnement dans l'exercice de ses droits cela, en fonction de ses capacités. Toutefois,

L'article 5 ne mentionne nullement l'âge comme facteur déterminant des niveaux de capacité, reconnaissant par là que l'exercice des droits dépend avant tout de la possession des aptitudes, des connaissances et de la compréhension requises. Ce processus de transfert des droits aux enfants sous-entend la reconnaissance de leur autonomie progressive (Lansdown, 2005, p. 20).

Il n'en demeure pas moins que, dans le domaine juridique, bien que l'importance de tenir compte de chaque situation particulière et de la capacité de discernement de chaque enfant est généralement admise en théorie, il semble qu'en pratique, « les juges se réfèrent surtout à l'âge des enfants : l'audition des adolescents [étant] aisément admise, celle des jeunes enfants est [quant à elle,] le plus souvent écartée » (Henaff, 2000, p. 46). En effet, une étude menée auprès de juristes canadiens pour le Ministère de la Justice du Canada en 2001 a démontré que :

59 % des répondants considéraient qu'en matière de garde, il ne fallait pas accorder d'importance aux préférences d'enfants âgés de moins de 6 ans, 74 % d'entre eux étaient d'avis qu'il fallait accorder une légère importance aux préférences d'enfants âgés de 6 à 9 ans, 94 % d'entre eux étaient d'avis que les préférences d'enfants âgés de 14 ans ou plus devaient être sérieusement prises en considération par le tribunal (Bourassa, 2007, p. 67).

Ainsi, la littérature nous informe sur les critères utilisés par les juges quant à la participation des enfants sur les sujets qui les concernent, mais qu'en est-il des travailleurs sociaux? À cet égard, nous n'avons pas trouvé de littérature en ce qui a trait

corresponde au développement de ses capacités, l'orientation et les conseils appropriés à l'exercice des droits que lui reconnaît la présente Convention.

aux critères de la participation des enfants en intervention. Ce qui nous amène à poser la question suivante : quand les enfants devraient-ils être entendus dans le cadre de l'intervention en travail social? Il semble que les repères des intervenants ne soient pas clairs.

Par ailleurs, pour Barry (1990), « La capacité de l'enfant de comprendre les enjeux de la séparation n'apparaît pas une justification valable pour son exclusion dans le processus décisionnel » (cité dans Bourassa, 2007, p. 69). De ce fait, il demeure de la responsabilité des intervenants de rester particulièrement sensibles aux signes comportementaux et autres, de détresse et/ou de bien-être lorsqu'ils ont affaire à de très jeunes enfants qui ne sont pas encore capables d'exprimer directement leurs préoccupations (L'Heureux-Dubé, s.d., dans Bourassa, 2007). Pour Stoecklin (2011), le défi lorsqu'il est question du respect des droits participatifs des enfants, est, effectivement, « d'adapter les procédures et les outils à l'âge et à la maturité évolutive des enfants » (p. 156).

c) Le concept du meilleur intérêt de l'enfant

D'un autre côté, les droits participatifs de l'enfant sont étroitement liés au concept fondamental de « meilleur intérêt de l'enfant » (Bourassa, 2007; Carnevale, 2004; Harrison, 2004; Henaff, 2000; James, 2007; Joyal, 1994; Julien et Trudel, 2009; Lay-Lisboa et Montañés, 2018; Snow, 2009; Stoecklin, 2011) duquel doivent s'appuyer « toutes les décisions qui concernent les enfants, qu'elles soient le fait des institutions publiques ou privées de protection sociale, des tribunaux, des autorités administratives ou des organes législatifs » (HCDH, 1989, article 3). Les législateurs fédéral et provincial ont d'ailleurs fait du critère de l'intérêt de l'enfant la considération suprême à retenir lorsque des décisions doivent être prises en ce qui le concerne (Bourassa, 2007). En effet, tant le *Code civil du Québec* que la *Loi sur la protection de la jeunesse* ont ajouté le concept de l'intérêt de l'enfant lors de leur amendement respectif.

D'autre part, si la notion de l'intérêt de l'enfant fait partie des considérations importantes dans l'application de la CRDE (HCDH, 1989), celle-ci

(...) stipule [toutefois] que dans toute décision le concernant l'intérêt supérieur de l'enfant doit être *une* considération primordiale et non *la* considération qui l'emporte nécessairement (art. 3 CDE) (Stoecklin, 2011, p. 153).

Bien que l'adoption du concept de l'intérêt de l'enfant ait contribué à une plus grande reconnaissance des droits de l'enfant et que sa légitimité ne fait plus aucun doute aujourd'hui, elle a suscité une vive controverse au Québec, principalement en matière de protection de l'enfance (Bourassa, 2007; Snow, 2009). Du fait que les législateurs se sont limités à en énumérer le contenu, sans en définir la portée ni la circonstancier, le critère de l'intérêt supérieur de l'enfant constitue, selon certains, un « critère souple soumis à des variables multiples » (Bourassa, 2007, p. 52). D'une part, cette imprécision permet, selon Bourassa (2007), de demeurer flexible; « la notion d'intérêt de l'enfant [étant] une notion à contenu variable qui évolue avec les situations particulières et les époques » (p. 52). D'autre part, s'il est généralement accepté que le concept du meilleur intérêt de l'enfant vise l'atteinte de l'équilibre proportionnel des avantages et des inconvénients (Carnevale et Manjavidze, 2016), « many cases present a complex scenario whereby the benefits and burdens are difficult to judge because they relate to goods that cannot be ranked according to any universally agreed upon criteria » (Carnevale, 2004, p. 399).

Par ailleurs, l'une des nombreuses composantes du critère de l'intérêt de l'enfant correspond au désir de l'enfant.

Conséquemment, puisque les tribunaux sont appelés à considérer le désir de l'enfant [...], ils sont inévitablement appelés à entendre l'enfant de

façon directe ou encore de façon indirecte, et par voie de conséquence, à prendre en compte l'expression de son désir » (Bourassa, 2007, p. 54).

Cela implique donc de savoir écouter l'enfant de façon adéquate. Ainsi, on peut constater une évolution des pratiques en ce qui a trait aux évaluations et aux expertises, en matière de protection de l'enfance, mais aussi en matière de garde (Joyal, 1994). En outre, selon Julien et Trudel (2009), l'importance accordée à la conception du « meilleur intérêt », et donc « au désir » de l'enfant, se traduit par offrir à ce dernier une aide centrée sur ses attentes et, respectant son droit de parole et sa liberté, à lui permettre de participer à la mise en place de solutions auxquelles il adhèrerait. Lansdown (2005) abonde en ce sens en mentionnant que : « L'article 5 [de la CRDE], combiné à l'article 12, souligne que le droit des enfants de prendre des décisions pour eux-mêmes conformément à leurs désirs et à leurs capacités doit être soutenu, encouragé et reconnu tant par leur famille que par leur communauté » (p.20).

D'autres auteurs apportent cependant un bémol vis-à-vis ce concept en spécifiant que le meilleur intérêt de l'enfant demeure flou dans certains cas, « soit en raison de l'incertitude quant à l'issue, soit parce qu'on ne sait pas si cette issue sera bénéfique ou néfaste » (Harrison, 2004, p. 3) et conséquemment, l'intérêt de l'enfant équivaut parfois à être entendu, mais également au droit à l'ignorance et à l'insouciance (Henaff, 2000).

D'autre part, James (2007) nous informe sur les conséquences du jugement des professionnels quant à leur responsabilité de déterminer le meilleur intérêt de l'enfant relativement au respect des droits participatifs de l'enfant :

Thus, for example, the research showed that although Article 12 of the UNCRC provides children with the right to speak out in matters that concern them and to express their wishes and feelings according to their

age and maturity, if the practitioners felt this would not be in children's best interests, then children's voices were effectively silenced, despite the practitioners' explicit commitment to child-centered practice (James, 2007, p. 267).

En effet, l'intérêt supérieur des enfants au sens de la CRDE (HCDH, 1989) serait « irrémédiablement subordonné aux croyances et à la discrétion de l'interprétation par un adulte qui détermine la place et le rôle approprié et normatif des enfants dans la société » (Lay-Lisboa et Montañés, 2018, p. 3, traduction libre).

Dans un même ordre d'idée, Carnevale (2004) met en garde les professionnels contre le standard du « meilleur intérêt » prévalant au sein des discours légal et biomédical. En effet, « the "adult-centredness" of the "best-interests model" » (Carnevale, 2004, p. 400) contribuerait également, selon l'auteur, au non-respect de l'opinion de l'enfant. Ainsi, le modèle du « meilleur intérêt » serait basé sur une conception de la moralité des adultes, faisant la promotion de l'autodétermination, et ne serait pas adapté aux enfants qui, comparés aux capacités morales des adultes, seraient vus comme immatures et incapables de discerner eux-mêmes leur meilleur intérêt (Carnevale, 2004). De plus, l'auteur soulève les possibles dérapages au niveau éthique puisque le meilleur intérêt des enfants demeure la plupart du temps défendu par leurs parents ainsi que les professionnels qui les entourent, ayant eux-mêmes des intérêts personnels à préserver : « Thus, although an ill child is surrounded by a variety of adult moral agents claiming to advocate for the child's best interests, these adults are also involved in pursuing their own interests » (Carnevale, 2004, p. 400).

d) L'autonomie versus la protection de l'enfant

Enfin, l'octroi de droits aux enfants, dont les droits participatifs, oppose souvent deux visions, soit la vision autonomiste et la vision protectionniste. Pour les tenants de la vision autonomiste, l'enfant doit être considéré comme l'égal de l'adulte en ce qui a

trait à la reconnaissance de ses droits; « le libre arbitre de l'enfant demeurerait [ainsi], aussi valable que celui des parents » (Bourassa, 2007, p. 27). Les défenseurs de l'autonomie des enfants en matière de droit

(...) se disent [d'ailleurs] satisfaits de l'adoption de la Convention internationale relative aux droits de l'enfant de 1989, puisqu'elle s'inscrirait dans une telle optique en accordant des droits à l'enfant et non aux parents, qui sont alors considérés comme de simples accompagnateurs ou, encore, de conseillers de l'enfant. Les tenants de cette vision approuveraient le fait qu'en vertu de cette Convention, l'exercice des droits de l'enfant soit laissé à la discrétion de l'enfant (...) (Bourassa, 2007, p. 27).

De leur côté, les partisans de la vision protectionniste allèguent que l'enfant mineur doit bénéficier d'une protection. Ils exigent donc :

(...) que l'enfant soit protégé par ses parents et refusent que d'aussi jeunes individus soient laissés seuls à eux-mêmes dans l'exercice de leurs droits (...) [et à] ce titre, la Loi sur la protection de la jeunesse s'inscrirait dans une telle ligne de pensée puisqu'elle se veut au service de l'enfant et fait appel à la responsabilité des parents dans la protection de leur enfant (Bourassa, 2007, p. 28).

Pour sa part, une position plus modérée, plutôt que de « présenter les parents et les enfants comme des sujets de droits indépendants aux pouvoirs concurrents » (Henaff, 2000, p. 43), favorise plutôt l'indépendance de l'enfant dans la mesure où cette indépendance est « assortie de directives protectrices en fonction de l'intérêt supérieur de l'enfant » (Bourassa, 2007, p. 27).

Par ailleurs, selon Rubellin-Devichi (1996, dans Bourassa, 2007), l'avancée la plus spectaculaire, concernant le souci pour la protection de l'enfant qui n'occulte pas la reconnaissance d'une certaine liberté juridique, est la parole de l'enfant en justice. Pour cette auteure, les apports des conventions internationales n'ont d'ailleurs pas été sans

incidence. Henaff (2000) rappelle toutefois que la jouissance d'un droit suppose que son exercice soit effectif. Par conséquent, lorsqu'il est question de la capacité d'exercice des droits des enfants, ces derniers ont généralement besoin de l'aide des adultes qui les entourent et donc, ils doivent pouvoir s'appuyer sur des adultes capables de défendre leur meilleur intérêt et de prendre, pour eux, de bonnes décisions.

Bourassa (2007) et Snow (2009), quant à elles, rappellent la prévoyance du législateur qui, tout en promouvant l'autonomie juridique du mineur, reconnaît son état de dépendance, de vulnérabilité et de fragilité. Les notions d'âge, de discernement et de meilleur intérêt prennent alors tous leurs sens. Certains auteurs nuancent également le concept des droits participatifs de l'enfant en précisant qu'avoir le droit de participer n'équivaut pas à avoir le droit de décider (Bourassa, 2007; Snow, 2009; Stoecklin, 2011). En effet, « l'écoute de la parole de l'enfant ne doit en aucun temps être considérée comme une occasion pour l'enfant de porter sur ses frêles épaules le trop lourd fardeau relié à la prise de décision [sur les sujets le concernant] » (Bourassa, 2007, p. 70). De même, Lansdown (2005) précise que

Pour ce qui est du désir d'assumer leurs propres responsabilités, on ne doit pas forcer les enfants à prendre des décisions qu'ils ne se sentent pas capables ou n'ont pas envie de prendre. En fait, c'est un des droits des enfants de ne pas être chargés de responsabilités inappropriées (p.20).

En ce sens, l'écoute de la parole de l'enfant « apparaît davantage reliée à une écoute et prise en compte des besoins et de ses désirs, verbalisés par l'enfant lui-même [...] et non à un transfert d'autorité » (Bourassa, 2007, p. 70).

CHAPITRE III

MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE

Le chapitre suivant aborde la méthodologie de la recherche; les différentes étapes constituant notre démarche seront donc explicitées. Ainsi, il sera question de la stratégie de recherche et de la théorisation enracinée comme méthodologie de recherche retenue, de la population à l'étude et des critères de sélection, de la méthode et des instruments de collecte de données puis du processus d'analyse. Enfin, les considérations éthiques et les limites de cette recherche seront énoncées.

3.1 Stratégie générale de recherche

L'approche qualitative, de type exploratoire, est l'approche privilégiée dans le cadre de ce mémoire. C'est effectivement à travers ce type de recherche inductive que nous pouvons amasser des données dans un but de « reformulation, d'explicitation ou de théorisation d'un témoignage, d'une expérience ou d'un phénomène » (Paillé, 2007, p. 409). Cela correspond à l'objectif général de la recherche, soit d'analyser comment les droits participatifs des enfants sont pris en compte et sont promus par les travailleurs sociaux. De plus, s'il est vrai que nous pouvons en apprendre sur le monde en le décrivant de l'extérieur, le comprendre par le biais des phénomènes qui y sont actifs de l'intérieur permet une analyse et une compréhension plus riche (Charmaz, 2004). Ainsi,

l'approche inductive permet d'arriver à une compréhension originale des phénomènes (Luckerhoff et Guillemette, 2012).

En outre, tel que le mentionne Paillé (2007), l'analyse qualitative utilise les mots, le discours, comme un outil

[non pas pour] ajouter aux mots déjà existants, mais pour les reformuler en termes plus synthétiques, pour les expliciter en réussissant (...) à bien nommer les phénomènes rapportés par les sujets (...), voire pour construire des modèles et des théorisations permettant de bien rendre compte de la logique des expériences ou des dynamiques (...) (p. 413).

3.2 La théorisation enracinée comme méthodologie de recherche

À cet égard, la méthodologie de la théorisation enracinée a été utilisée pour la collecte et l'analyse des données recueillies dans le cadre de ce projet de recherche. En effet, cette approche, considérée comme un processus de développement, permet de capturer la nature de l'interaction sociale ainsi que son contenu structurel (Letts *et al.*, 2007). De plus, c'est par « l'exploration de situations, l'identification de concepts pertinents et la génération d'hypothèses » (Corbin, 2012, dans Luckerhoff et Guillemette, 2012, p. IX) que l'on parvient à sa finalité, soit d'appréhender un phénomène dans toute sa singularité et sa complexité. La méthodologie de la théorisation ancrée se veut d'abord et avant tout une démarche exploratoire et constitue un exercice explicatif plutôt que descriptif (Luckerhoff et Guillemette, 2012; Méliani, 2013; Paillé, 2007; Willig, 2013). En effet, selon Corbin (2012),

L'aboutissement du travail d'exploration ne constitue pas tant un ensemble de découvertes ou la reconnaissance d'une « vérité », mais plutôt l'élaboration d'une interprétation théorique qui permette de mieux saisir et

de mieux comprendre les phénomènes (dans Luckerhoff et Guillemette, 2012, p. IX).

D'ailleurs, il est question, ici, d'un processus de théorisation qui n'exige pas l'élaboration au final d'une grande théorie, mais qui tend plutôt à dégager le sens ou à renouveler la compréhension d'un phénomène (Paillé, 2007). Ainsi, cette méthodologie permet de passer des données à la théorie, de sorte que de nouvelles théories pourraient émerger. Par conséquent, « l'analyse par théorisation ancrée n'est pas l'analyse d'un contenu; elle équivaut beaucoup plus justement à un acte de conceptualisation » (Paillé, 2007, p. 151). De plus, les nouvelles théories seraient « enracinées » sur les données dont elles proviendraient plutôt que de s'appuyer sur des théories existantes (Willig, 2013). À cet égard, « We enter the phenomenon to discover what is significant from the viewpoints and actions of people who experience it. We cannot assume that we already know what is significant » (Charmaz, 2004, p. 981). Pour ce faire, le chercheur doit se mettre en posture d'interprétation et ce, en tenant particulièrement compte du contexte; il suspend, ainsi, temporairement ses connaissances avant de procéder à l'analyse (Méliani, 2013). Néanmoins, le consensus en théorisation ancrée est, plus réalistement, de s'abstenir, autant que possible, de poser des préjugés et d'entretenir une compréhension du phénomène en amont, de façon à demeurer ouvert à ce qui peut émerger des données et ainsi, formuler une interprétation fondée sur ces données (Luckerhoff et Guillemette, 2011). Par conséquent, tel que souligné au chapitre précédent, les concepts sensibilisateurs correspondant aux principaux concepts en lien avec le sujet de recherche – fournissent un point de départ provisoire à approfondir et des questions à poser en ce qui a trait au sujet d'étude (Charmaz, 2004). Ainsi, les concepts sensibilisateurs servent « de lunettes pour observer, analyser et réfléchir » (Luckerhoff et Guillemette, 2012, p.3).

Par ailleurs, les processus de collecte et d'analyse des données se croisent; il y a un constant va-et-vient entre les deux afin d'« enraciner » l'analyse dans les données

(Charmaz, 2004; Méliani, 2013; Paillé, 2007; Willig, 2013). L'analyse par théorisation ancrée est donc « une démarche itérative de théorisation progressive d'un phénomène (...) » (Paillé, 2007, p. 151).

De plus, l'analyse des discours des travailleurs sociaux en ce qui a trait à l'application des droits participatifs des enfants au sein de leurs interventions, nous permettra d'arriver à une nouvelle compréhension de ce phénomène (Méliani, 2013). Cette méthode préconise une compréhension des expériences humaines par l'analyse fine des processus, du point de vue des participants. Ainsi, les discours des participantes ont été analysés avec une approche constructionniste de la théorisation ancrée (Charmaz, 2014). Ces derniers devant être considérés dans leur contexte social, tel que Kohler Riessman (2008) le souligne : « Attention to sequences of actions distinguishes narrative analysis – the investigator focuses on "particular actors, in particular social places, at particular social times" » (p.11). Par ailleurs, dans le cadre d'une analyse de discours nous nous sommes intéressés à l'utilisation du langage pour rendre compte de la réalité. En effet, « Narrative analysts interrogate intention and language – how and why incidents are storied, not simply the content to which language refers. For whom was this story constructed, and for what purpose? » (Kohler Riessman, 2008, p. 11).

3.3 La population à l'étude

Les personnes concernées directement par cette recherche sont les travailleurs sociaux qui interviennent auprès des enfants et de leur famille, dans un contexte volontaire.

¹² Considérant que la majorité des personnes constituant notre échantillon sont de sexe féminin, cela reflétant également la profession en général, l'utilisation du genre féminin sera adoptée dans le document lorsque nous ferons référence aux participantes de la présente étude.

Notre échantillonnage est constitué de sept travailleuses sociales, dont une spécialiste aux activités cliniques, ayant une expérience professionnelle variant entre 6 et 18 ans.

Le contexte de pratique des participantes se détaille comme suit : 3 travailleuses sociales pratiquant en Centre de pédiatrie sociale en communauté (CPSC) et 4 travailleuses sociales engagées par un Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) – secteur Centre local de service communautaire (CLSC); toutes pratiquant sur l'Île-de-Montréal.

Nous visions, au départ, un échantillon variant entre huit et dix participants et espérions la parité entre les deux contextes de pratique. Ce nombre a été estimé afin de permettre l'accès à une quantité suffisante d'informations de manière à poser un regard nouveau sur le sujet cela, en fonction du temps et des ressources dont nous disposions.

De plus, le choix des milieux de pratique a été fait pour permettre une représentation intéressante des pratiques en intervention (volontaire) auprès des enfants et plus spécifiquement, en ce qui a trait à l'application des droits participatifs des enfants au sein des interventions en travail social. À cet égard, nous avons choisi, d'une part, le contexte de l'intervention en PSC puisque l'approche met explicitement de l'avant des droits de l'enfant au sein des interventions. De plus, il s'agit, à notre connaissance, de la seule approche formalisée au Québec qui inclut systématiquement les enfants dans le cadre de la pratique en travail social, en dehors des situations de protection. D'autre part, bien que les interventions sociales en CLSC reposent aussi sur les droits de l'enfant, ceux-ci ne sont pas mis de l'avant de la même manière; il aura, effectivement, été plus difficile d'avoir accès à une philosophie et des balises d'interventions claires en lien avec la participation de l'enfant, dans les guides de pratique. Nous cherchions donc à explorer comment les concepts de droits de l'enfant, et plus spécifiquement, de droits participatifs, s'actualisent dans la pratique pour ces deux contextes

d'intervention, de même que comment ils sont compris par les intervenants. Ainsi, la constitution d'un échantillon diversifié quant aux milieux d'intervention a permis de procéder à une analyse comparative judicieuse, et ainsi, soulever les possibles contrastes entre les différents milieux de pratique. Par ailleurs, les institutions et organismes choisis sont situés dans des milieux défavorisés puisque, tel que relaté dans la littérature, les enfants issus de ces milieux sont plus à risque d'être victimes d'atteintes à leurs droits fondamentaux.

Au total, huit entrevues ont été réalisées, suivant l'obtention de la certification éthique du Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains (CERPE 4) de l'Université du Québec à Montréal ainsi que la certification éthique du Comité d'éthique de la recherche du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal. Cependant une entrevue a été exclue de l'analyse puisque le contexte de pratique de la participante ne répondait finalement pas aux critères d'admissibilités. En effet, celle-ci pratiquait en contexte privé en tant qu'experte au tribunal en matière de garde des enfants. Plutôt que d'exclure la participante d'entrée de jeu, nous avons fait le choix de poursuivre l'entrevue; nous avons brièvement envisagé de recruter un(e) autre participant(e) du milieu privé pour permettre une meilleure représentation de ce contexte de pratique. Après réflexion, nous avons néanmoins fait le choix d'écarter la participante sur la base du contexte non volontaire de sa pratique (puisque pouvant être ordonné par un tribunal). Notre analyse portera donc sur le résultat des entretiens de 7 participantes.

Tableau 3.1 — Récapitulatif des participantes :

Participantes	Statut professionnel	Milieu professionnel	Expérience	Approche(s) préconisée(s)
CPSC1	TS	CPSC	6 ans	APCA ¹³ ; Féministe; Systémique et écosystémique; Narrative; Réduction des méfaits; Approche motivationnelle
CPSC 2	TS	CPSC	6 ans	APCA; Systémique; Narrative;
CPSC 3	TS	CPSC	10 ans	Systémique; Narrative; Éco-bio- développementale
CIUSSS1	TS	CLSC (scolaire 5-17 ans)	7 ans	Systémique; Centrée sur les solutions
CIUSSS2	TS	CLSC (Jeunes en difficulté 0-18 ans)	9 ans	Systémique de la thérapie familiale; Thérapie brève axée sur les solutions; Écosystémique
CIUSSS3	TS	CLSC (Jeunes en difficultés 5-17 ans)	18 ans	Court terme; Systémique
CIUSSS4	TS Spécialiste aux activités cliniques	CLSC (Jeunes en difficultés et scolaire)	8 ans	Systémique

¹³ Apprivoiser, Partager, Comprendre, Agir forment la méthode A.P.C.A., base du modèle de pédiatrie sociale en communauté (Fondation du Dr Julien., 2018).

3.3.1 Les critères de sélection des sujets et les modalités de recrutement

La méthode d'échantillonnage retenue est de nature non probabiliste. Les critères de sélection suivants ont été déterminés pour la constitution de notre échantillon :

- Être intervenants sociaux en milieu institutionnel ou communautaire;
- Avoir une expérience d'intervention d'au moins cinq ans auprès d'une clientèle d'enfants âgés d'environ 6 à 12 ans, en contexte volontaire (départements généraux, scolaire, services spécifiques, ou autre);
- Être âgé de 18 ans et plus;
- Parler le français;
- Être en mesure de se déplacer dans la Grande Région de Montréal.

Nous avons établi à 5 ans l'expérience d'intervention minimum requise afin que les participants aient une expérience suffisamment substantielle pour être en mesure de réfléchir avec plus de recul sur leur pratique et d'avoir la capacité à en rendre compte.

De nombreuses démarches ont été nécessaires en ce qui a trait au recrutement des participants – qui s'est échelonné sur une période de plus ou moins 5 mois —, et ce, tant au niveau du milieu institutionnel que communautaire. Nous avons d'abord envoyé, par courriel aux personnes responsables des différentes organisations, un résumé de notre projet de recherche ainsi que des critères de sélection (Appendices B et C), de même qu'une annonce à afficher dans les milieux (Appendice D) afin de présenter notre projet de recherche aux travailleurs sociaux potentiellement intéressés à participer à notre étude.

Pour ce qui est des Centres de pédiatrie sociale en communauté, neuf CPSC ont été sollicités par courriel et des démarches ont été effectuées auprès de la Fondation du Dr Julien afin que notre projet de recherche soit présenté aux travailleurs sociaux dans le cadre des réunions d'équipe. De ces démarches, une seule entrevue a été effectuée;

nous avons en effet obtenu que très peu de réponses de la part des personnes sollicitées. À ce stade-ci de notre démarche, nous avons donc fait le choix d'élargir notre recherche de participants au milieu communautaire en général et avons sollicité l'aide de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec afin de diffuser notre projet de recherche auprès de leurs membres. De cette démarche, nous avons été contactés par une participante évoluant dans le milieu de la pédiatrie sociale en communauté qui nous a ensuite référé à une collègue. De plus, nous avons également été contactés par une participante en pratique privée.

En ce qui a trait au milieu institutionnel, nous avons sollicité le CIUSSS de l'Est-del'Île-de-Montréal et plusieurs démarches administratives ont été nécessaires afin d'obtenir l'approbation de notre projet de recherche préalable au recrutement des participants. Nous avons, en effet, dû obtenir l'approbation de la directrice adjointe continuum services clientèles — Direction programme jeunesse, de la coordonnatrice du continuum Jeunes en difficulté et santé mentale jeunesse, de la chef d'administration de programmes travailleurs sociaux Jeunes en Difficulté et Scolaire, du président intérimaire du Comité d'éthique de la recherche ainsi que du Président-directeur général du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal. Nous avons également dû rédiger et déposer une Demande d'évaluation d'un projet de recherche — Promotion de la santé, soins, services et interventions CEMTL. Une fois l'approbation reçue par toutes les instances nécessaires, la coordonnatrice du continuum Jeunes en difficulté et santé mentale jeunesse a présenté notre projet de recherche à ses équipes de travailleurs sociaux. Six intervenantes du volet Jeunes en Difficulté ont été ciblées et contactées par courriels; de ce nombre quatre travailleuses sociales ont réitéré leur intérêt à participer à cette étude.

La participation à cette recherche s'est faite de façon volontaire et les participantes sont entrées en communication directement avec la chercheure, par courriel. Une fois

l'intérêt confirmé, le formulaire de consentement (Appendices E et F) expliquant les modalités de l'étude, la nature de l'implication et les considérations éthiques a été envoyé aux participantes, par courriel, préalablement à l'entrevue. Le formulaire de consentement ainsi que le formulaire « Portrait socio-professionnel du participant » (Appendice G) ont ensuite été remplis et signés par celles-ci lors de l'entretien individuel.

3.4 La méthode et les instruments de collecte de données

De façon à documenter le plus justement possible l'application des droits participatifs des enfants en intervention ainsi que les discours sous-tendant, ou non, cette pratique, des entrevues individuelles semi-structurées ont été effectuées.

Les entretiens ont été d'une durée d'une heure à une heure trente et ont été enregistrés sous format numérique avec le consentement des participantes. Les entrevues se sont déroulées dans le milieu de travail des participants, selon leur choix. Un guide d'entrevue (Appendices A) a été utilisé afin de structurer l'entretien autour des thèmes fondamentaux en lien avec le sujet de recherche soit : Intervention auprès des enfants; Droits de l'enfant; La participation de l'enfant en travail social; Conception de l'intervenant sur la participation de l'enfant; La participation de l'enfant en pratique; Convention relative aux droits de l'enfant. De plus, nous avions sélectionné 3 articles de la CRDE (articles 12, 13 et 14) (HCDH, 1989) que nous demandions aux participantes de lire et de commenter afin d'extraire leur compréhension ainsi que leur application dans le cadre de leur pratique.

En cohérence avec la méthode de théorisation enracinée, notre guide d'entrevue a évolué au fil des entretiens; certaines questions ont dû être précisées alors que d'autres se sont ajoutées. Nous avons notamment ajouté des questions en lien avec l'intervention centrée sur l'enfant. Le déroulement de nos entrevues a présenté de nombreux défis compte tenu du fait que nos questions ont souvent été mal comprises par les intervenantes; celles-ci ayant du mal à répondre spécifiquement aux questions et semblant peu en mesure d'aborder la question de la participation des enfants dans le cadre de leurs interventions. Ainsi confrontés à la confusion des intervenantes, nous nous sommes questionnés sur la pertinence de nos questions, ainsi que sur la composition de notre guide d'entrevue. Après réflexion, nous sommes plutôt venus à la conclusion que le problème résidait plutôt dans la difficulté pour les intervenantes de parler et de comprendre le phénomène et que cela amenait notamment des processus de justifications narratives ainsi que des narratifs d'inclusion qui, au final, effleuraient le sujet sans parvenir à l'approfondir. En outre, nous avons obtenu très peu de résultats satisfaisants au niveau de la discussion que nous avons tenté de susciter vis-à-vis des articles de la CRDE (HCDH, 1989): les intervenantes se contentant bien souvent d'acquiescer ou de paraphraser le contenu des articles, sans élaborer davantage. Nous avons également pu observer un processus d'adaptation mutuelle dans le cadre de nos entretiens. En effet, nous avons dû nous adapter comme chercheure en simplifiant et en reformulant les questions, de même qu'en insistant sur le fait que nous n'avions pas de définition précise concernant la participation, mais cherchions plutôt à obtenir la vision des participantes sur ce concept ainsi que son application dans leur pratique. De même, les intervenantes ont adapté leur discours au contexte de l'entrevue; certaines avaient fait quelques lectures en amont de l'entrevue ou encore se sont permis d'adopter un langage tantôt plus pointu, tantôt en surface en lien avec leurs pratiques et les approches utilisées compte tenu du fait qu'elles s'adressaient à une pairechercheure et ainsi, prenaient sa compréhension pour acquise.

3.5 Le processus d'analyse des données

Il est important à ce stade-ci de préciser que, conformément aux principes de la théorisation enracinée, le processus de collecte de donnée et d'analyse n'a pas été exécuté de façon linéaire, et ce tout au long de l'étude. En effet,

Cette approche implique que le chercheur soit simultanément impliqué dans la collecte de matériel et son analyse; qu'il construise des codes et des catégories à partir du terrain d'étude; qu'il utilise des techniques d'écriture pour élaborer ces catégories, leurs propriétés, les relations entre elles et qu'il identifie les manques à partir de cette analyse itérative (Piché, 2016, p. 17)

La transcription des enregistrements des entrevues de recherche a constitué la première étape de notre processus d'analyse se faisant néanmoins, tel que spécifié plus haut, simultanément à la collecte de donnée et à l'analyse préliminaire. L'intégralité des entrevues a été transcrite dans un souci de fiabilité quant aux propos tenus par les participantes. Pour les quatre premières entrevues, nous avons réécouté les entretiens et un mémo à mi-chemin entre le descriptif et l'analytique a ensuite été rédigé afin de résumer le propos des intervenantes et soulever les enjeux majeurs. La rédaction de mémos, qui constituent des notes analytiques informelles, s'est faite tout au long de notre processus d'analyse de manière à nous permettre de demeurer engagés dans l'analyse de notre corpus et à augmenter le niveau d'abstraction de nos idées (Charmaz, 2014).

3.5.1 La codification

L'étape de la codification consiste à transformer les données brutes recueillies afin d'arriver à une première formulation scientifique; il s'agit de la première reformulation

de la réalité vécue ou exprimée par l'acteur (Méliani, 2013). Pour ce faire, cela exige une lecture attentive du corpus recueilli afin de « dégager, relever, nommer, résumer, thématiser, presque ligne par ligne, le propos développé à l'intérieur [de ce dernier] » (Paillé, 2007, p. 154). Ainsi, nous tentons de faire sens du point de vue et des actions des participants tout en demeurant, autant que possible, fidèles à leur perspective (Charmaz, 2014).

Les étapes de codages de la théorisation enracinée ainsi que les niveaux de codage — codage initial, codage centré et codage axial, inspirés de Charmaz (2014), ont été effectués dans le cadre de notre processus. Les codes furent d'abord annotés en marge des transcriptions puis une première catégorisation (codage initial) a été réalisée. Pour ce faire, nous avons créé un tableau de codification via le logiciel Microsoft Excel et avons d'abord organisé manuellement les différents codes en les regroupant en fonction des sous-thèmes de notre guide d'entrevue soit : Intervention auprès des enfants; Droits de l'enfant; La participation de l'enfant en travail social; Conception de l'intervenant sur la participation de l'enfant, La participation de l'enfant en pratique; Convention relative aux droits de l'enfant. À cette étape du codage, l'idée est de se laisser porter par notre corpus de données : « By studying the data and following leads you find in them, you may make fundamental processes explicit, render hidden assumptions visible, and give participants new insights » (Charmaz, 2014, p. 133). Ces codes demeurent préliminaires et nous indiquent les différents chemins que pourra prendre notre analyse (Charmaz, 2014).

Suite à la première étape de codification du corpus, un long et minutieux travail de lecture et relecture des données codifiées est nécessaire pour arriver à une tentative de première catégorisation (Méliani, 2013); ce que Charmaz (2014) appelle la codification centrée. Cette étape constitue donc un travail méthodique d'organisation des données dans un effort de conceptualisation (Charmaz, 2014; Méliani, 2013; Paillé, 2007). Cette

activité fait intervenir la sensibilité théorique du chercheur, c'est-à-dire la capacité de tirer un sens des données, de nommer les phénomènes, de faire des liens, de les ordonner, de les analyser, de les théoriser et de détecter les subtiles variations (Paillé, 2007). En effet, « La deuxième étape de l'analyse par théorisation ancrée consiste justement à porter l'analyse à un niveau conceptuel en nommant de manière plus riche et plus englobante les phénomènes, les événements qui se dégagent des données » (Paillé, 2007, p. 159). L'objectif ici est d'augmenter le niveau d'abstraction de l'analyse afin d'arriver à une compréhension du phénomène (Charmaz, 2014; Paillé, 2007). Il importe donc de se poser les questions suivantes : Qu'est-ce qui se passe ici? De quoi s'agit-il? Je suis en face de quel phénomène? (Paillé, 2007). Les codes obtenus en codage centré constitueront le squelette de notre analyse : « focused coding simply meant using certain initial code that had more theoretical reach, direction, and centrality and treating them as the core of my nascent analysis » (Charmaz, 2014, p. 141).

Ensuite, « Le chercheur [visera] le plus souvent ce que Glaser et Strauss ont appelé la saturation d'une catégorie, c'est-à-dire le fait que le phénomène auquel correspond la catégorie est à ce point bien documenté que l'analyse ou les nouvelles entrevues n'y ajoutent rien qui puisse le remettre en question (...) » (Paillé, 2007, p. 166). Cette démarche analytique fut complétée, en faisant une première collecte de données, un premier travail d'analyse du corpus ainsi recueilli soit – codification, catégorisation, mise en relation – puis un retour à la collecte de données, et ce, jusqu'à l'atteinte de la saturation. Ainsi, nos trois derniers entretiens nous auront permis de valider la saturation théorique de notre corpus (Charmaz, 2014; Paillé, 2007). Nous avons donc procédé à une relecture attentive de nos transcriptions de façon à relever les données correspondant à nos catégories tout en demeurant vigilants quant à l'émergence de nouvelles catégories; ce qui ne fut pas le cas.

Enfin, la troisième étape du codage, le codage axial, a consisté en un travail de systématisation du travail amorcé lors de l'étape précédente (Charmaz, 2014; Méliani, 2013; Paillé, 2007). Il s'agit ici de comparer les catégories entre elles afin d'y découvrir les liens possibles : liens de ressemblances, de dépendances, de fonctionnalité, de hiérarchie, etc. (Paillé, 2007). L'objectif est de parvenir à un niveau conceptuel encore plus élevé. En effet,

According to Strauss and Corbin (p.125), axial coding answers questions such as "when, where, why, who, how, and with what consequences. With these questions, a researcher can describe the studied experience more fully (...) on a conceptual rather than descriptive level (Charmaz, 2014, p. 147).

Finalement, la dernière étape de notre démarche fut l'interprétation des résultats.

Par ailleurs, si la méthode de la théorisation ancrée comporte généralement plusieurs opérations, le nombre variant selon les auteurs, allant de la collecte des données, à la codification, à la catégorisation pour finalement évoluer vers la théorisation (Charmaz, 2014; Méliani, 2013; Paillé, 2007), notre processus d'analyse se sera plutôt concentré sur les premières étapes (collection des données, codification, catégorisation). Néanmoins, il importe de se rappeler que la méthodologie de la théorisation ancrée vise non pas la conception d'une grande théorie ou d'un modèle, mais bien la compréhension conceptuelle et empirique d'un phénomène; ce à quoi nous aspirons en ce qui concerne l'application du droit de participation des enfants en travail social.

3.6 Considérations éthiques

Nous avons en tout premier lieu demandé et obtenu la certification éthique du CERPE 4 de l'Université du Québec à Montréal ainsi que la certification éthique du Comité d'éthique de la recherche du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal.

Cette recherche s'est conduite dans le respect des principes d'éthique fondamentaux en recherche sociale. Ainsi, la présente étude a été menée dans le respect et la dignité humaine et de l'intégrité morale des participantes. Le consentement libre et éclairé de ces dernières a été sollicité et pour se faire, les participantes ont été informées du but de la recherche et de leurs droits en tant que participantes par le biais d'un formulaire d'informations et de consentement qui leur fut envoyé préalablement à la rencontre et fut signé en début d'entretien.

Par ailleurs, un risque faible était associé à la participation à ce projet si ce n'est qu'au niveau de la confidentialité. En réponse à cette préoccupation, diverses mesures ont été prises afin de garantir le respect de la confidentialité et l'anonymat des participantes. Ainsi, les informations personnelles des participantes n'ont pas été indiquées sur la transcription écrite des entretiens et tout le matériel en lien avec la recherche fut placé dans un classeur sous clé. De plus, nous avons choisi de ne pas mettre de noms même fictifs, préférant plutôt utiliser un code alphanumérique (CPSC/CIUSSS) et un souci particulier a été mis en place afin d'éviter l'identification du milieu professionnel. De plus, les questions constituant notre grille d'entrevue ne concernaient que le rôle et l'expérience professionnelle des travailleurs sociaux; elles n'impliquaient pas la discussion de dossiers de familles ou d'enfants en particulier.

3.7 Limites de l'étude

D'abord, notre sujet de recherche étant très peu abordé dans la littérature, la méthodologie de la théorisation ancrée nous a permis d'explorer le phénomène à partir du point de vue de nos participantes; directement aux sources de leurs narratifs. Cependant, dans le contexte de rédaction d'un mémoire de maîtrise, l'application rigoureuse de la méthodologie de la théorisation ancrée « classique » n'est pas possible;

nous considérons donc que notre processus de recherche se veut une version abrégée de la méthodologie enracinée (Willig, 2013).

Concernant la notion de saturation des données, c'est-à-dire jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de nouvelles catégories qui émergent des données (Charmaz, 2014; Paillé, 2007), nous avons visé son atteinte, mais dans les limites d'un petit échantillon — tel qu'attendu dans une étude de deuxième cycle. Ainsi, un groupe plus élargi de participants aurait pu voir émerger d'autres catégories ou contextualiser de manière différente nos résultats. Nous nous sommes néanmoins employés à obtenir le maximum de saturation possible de notre corpus via une codification et une catégorisation rigoureuses.

Par ailleurs, il importe de spécifier que le choix méthodologique de viser le contexte d'intervention volontaire peut constituer une limite de l'étude, en ce sens qu'il n'est pas représentatif de tous les intervenants. En effet, en contexte d'intervention volontaire, les intervenants sont moins appelés à travailler avec une gestion de risque élevé et d'importantes contraintes légales, tels que pour la garde d'enfant ou en protection de l'enfance, ainsi, les enjeux ne sont pas les mêmes et l'intérêt supérieur de l'enfant peut être envisagé autrement. Nous pouvons donc penser que nos résultats auraient possiblement différé si nous avions ciblé un autre contexte d'intervention.

Enfin, le sujet même de notre étude a suscité un vif intérêt chez les participantes ayant constitué notre échantillon. De ce fait, nous avons constaté que toutes nos participantes ont témoigné de sincères convictions à l'égard de la participation des enfants. Ainsi, il ne nous a pas été permis de rendre compte de la perspective d'intervenants qui auraient été persuadés du contraire. Encore une fois, cela constitue une limite de notre étude en ce qui a trait à la représentativité des travailleurs sociaux dans leur ensemble.

CHAPITRE IV

ANALYSE ET DISCUSSION

Pour ce dernier chapitre, nous avons fait le choix de combiner la présentation et l'analyse de nos données. De ce fait, les réflexions et les questionnements ayant émergé de notre processus seront développés tout au long du chapitre.

De nombreux éléments utiles pour la compréhension de notre objet d'étude sont ressortis de l'analyse de notre corpus de données, cela en s'appuyant sur la problématique et les principaux éléments de notre cadre conceptuel. Rappelons que le but de la recherche était d'analyser comment les droits participatifs des enfants sont pris en compte et sont promus par les travailleurs sociaux, en contexte d'intervention familiale (volontaire), au Québec.

Le présent chapitre est organisé en deux grandes parties : 1 — Les narratifs autour de la participation; 2— Le contexte de mise en pratique du droit de participation; le tout divisé en quatre sous-sections. Afin de faciliter la lecture, nous avons fait le choix de proposer une synthèse partielle des thématiques et de nos réflexions quant à l'application du droit de participation des enfants en travail social, de même que des recommandations pour la pratique des travailleurs sociaux, à la fin de chaque section.

Dans un premier temps, afin de mettre en lumière les différentes interprétations des droits participatifs des enfants dans le domaine du travail social, nous aborderons la

manière dont les participantes rendent compte de leur pratique ainsi que leur façon de concevoir la participation des enfants dans le cadre de leurs interventions. L'analyse des discours des participantes sera d'ailleurs transversale à notre démarche. C'est pourquoi plusieurs citations¹⁴ seront incorporées à l'analyse de façon à rendre compte le plus fidèlement possible des narratifs de nos participantes. Cela, en concordance avec notre méthodologie de recherche en théorisation enracinée ainsi que l'analyse discursive. Par la suite, nous élaborerons sur la traduction du concept dans la pratique et l'incidence des intervenants sur la participation des enfants afin de mettre en contexte le respect des droits participatifs des enfants dans le cadre de l'intervention en travail social. Finalement, les différents filtres et barrières à la participation des enfants seront exposés et leurs impacts sur la pratique seront explorés.

Enfin, nous clôturerons ce chapitre par une brève synthèse menant vers la conclusion en chapitre 5.

PARTIE I : LES NARRATIFS AUTOUR DE LA PARTICIPATION

4.1 Le discours des intervenants en lien avec la participation des enfants

La façon dont les intervenants sociaux parlent de leur pratique permet de saisir le « comment » ils comprennent leur travail, notamment en regard des pratiques

¹⁴ Afin de faciliter la lecture et de façon à exposer clairement les différents narratifs, nous avons fait le choix de déroger de la mise en forme habituelle en présentant plusieurs citations à la suite, dans un paragraphe détaché du texte principal et sans guillemets cela, peu importe leur longueur.

privilégiées, des perceptions vis-à-vis des individus ou des problématiques ou encore, de leur identité professionnelle. Ainsi, dans le cadre de cette recherche, l'analyse du discours des travailleurs sociaux qu'ils privilégient, ou non, la participation des enfants dans l'intervention constituait l'un des objectifs visés. « La pratique du travail social [restant] fondamentalement une pratique langagière » (Huot, 2013, p. 121), nous nous sommes donc intéressés aux termes utilisés par les participantes pour rendre compte de leur pratique ainsi qu'à leur façon de concevoir la participation des enfants dans le cadre de leur intervention et, plus largement, des droits participatifs au sens de la CRDE (HCDH, 1989). Du discours des participantes, nous avons pu relever trois éléments importants pouvant avoir une influence sur l'application des droits participatifs des enfants dans le cadre de leurs interventions : 1 — l'influence des discours dominants et alternatifs sur la pratique des professionnels; 2 — des confusions de langage en lien avec la définition de la participation; 3 — une difficulté, chez les participantes, à rendre compte de leur pratique en lien avec la participation des enfants.

4.1.1 L'influence des discours dominants et alternatifs sur la pratique des professionnels

L'analyse de notre corpus nous a permis de constater que les participantes, lorsqu'il est question des droits de l'enfant au sens large et de la participation de l'enfant de façon plus spécifique, font usage des trois types de discours influençant le contexte de la pratique professionnelle en travail social selon Healy (2014), soit : les discours dominants, les discours des sciences sociales et cognitivo-comportementales et les discours alternatifs.

a) Les discours en lien avec les droits de l'enfant

Lorsqu'il sera question des droits de l'enfant, une différence marquée sera observée selon le contexte de pratique des intervenantes. En effet, les intervenantes pratiquant en pédiatrie sociale utiliseront surtout le discours alternatif de la défense de droit « Citizen rights discourse » (Healy, 2014) alors que les intervenants en CIUSSS adopteront plutôt le discours dominant légal « Legal discourse » (Healy, 2014).

En premier lieu, l'approche de PSC s'appuie sur la CRDE (HCDH, 1989) pour déterminer les besoins des enfants et adapter son offre de services. De plus, de par leur pratique interdisciplinaire, intersectorielle et mobilisatrice, les intervenants en pédiatrie sociale en communauté jouent également un rôle de défenseurs des droits des enfants auprès des organismes partenaires (Fondation du Dr Julien). Le volet « Droit intégré, innovation sociale et développement ¹⁵ », une composante du modèle, « vient [d'ailleurs] bonifier les actions en pédiatrie sociale, en facilitant l'accès à la justice pour résoudre efficacement et rapidement les différends qui mettent en jeu le respect des droits fondamentaux de l'enfant » (Fondation du Dr Julien, 2016a). Enfin, le Cercle de l'enfant¹⁶, un processus combinant les approches de pédiatrie sociale, de médiation, de conférence familiale de groupe et de cercles de guérison autochtones (Piché et Trocmé, 2011) :

Vise à bonifier les actions des intervenants en pédiatrie sociale en tentant de créer des partenariats solides entre les personnes significatives pour l'enfant, pour mieux l'accompagner sur sa trajectoire de développement. Le modèle encourage une plus grande collaboration entre les réseaux familial, communautaire et institutionnel. Un objectif principal du modèle

¹⁵ Auparavant « Alliance droit santé »

¹⁶ Pour plus d'information sur le Cercle de l'enfant, consultez Piché, A.-M. et Trocmé, N. (2011).

est de replacer l'enfant et sa famille au centre du processus décisionnel et de la recherche de solutions (Piché et Trocmé, 2011, p. 2).

Ainsi, la PSC se targuant d'être une approche centrée sur les droits et ayant un rôle clé dans la défense de droits des enfants, d'entrée de jeu, les intervenantes positionneront la pédiatrie sociale en communauté comme une approche alternative. Elles le feront de différentes façons : en mentionnant que la PSC questionne les pratiques; en se positionnant vis-à-vis des autres institutions/organismes « nous ici... » :

Donc de tenir cette vision-là alternative du travail social... Pour moi, on est vraiment, vraiment, vraiment... un rôle clé dans la défense de droits... (CPSC1).

On travaille nous ici, avec la Convention des droits de l'enfant. On est basé là-dessus faque c'est sûr que ma conception est très proche pis en travail social je l'utilise beaucoup tu sais la Convention des droits de l'enfant, avec les enfants (...) on est toujours en parallèle avec la défense des droits faque on les ramène beaucoup dans notre pratique (...) (CPSC3).

En pédiatrie sociale, les intervenantes vont soutenir que leurs interventions visent notamment à reconnaître les droits bafoués des enfants et à agir pour y remédier; l'intervention vise donc à s'assurer que les droits des enfants soient répondus :

Pis l'approche est même dessinée comme ça ici; pis ça fait des années que c'est l'approche que j'utilise faque c'est... je ne vois pas comme je pourrais faire autrement. Je pourrais faire du travail social sans parler des droits, tu sais. (CPSC3).

Elles nommeront également que la considération des droits des enfants au sein de leurs interventions est venue avec leur pratique en PSC:

Je dirais que c'est vraiment une composante qui s'est développée beaucoup euh dans ma pratique depuis que je suis ici au centre de pédiatrie sociale (...) ça m'habite de plus en plus dans ma pratique en général... d'intégrer l'aspect de droits et de défense de droits. Beaucoup plus qu'avant (CPSC1).

Ainsi que l'accès à des avocats est essentiel pour mieux comprendre les droits des enfants et mieux détecter les situations où leurs droits ne sont pas respectés :

... y'a plein de choses plus spécifiques que que j'ai apprises donc ça me permet de mieux accompagner les enfants (...), mais surtout être capable de mieux dépister en fait si y'a un droit qui est bafoué parce que tsé évidemment si tu le sais pas que l'enfant a droit à telle chose ben tu vas pas dire « ah ben savais-tu que... » donc là pis c'est ça moi la proximité avec les avocats ça m'a permis d'avoir des meilleures connaissances sur les droits (CPSC2).

Tu sais nous on est délégués avec des avocats pis tout ça faque on peut avoir des firmes qui nous les fait pro bono. On a des liens avec l'aide juridique. Faque on s'arrange toujours pour que nos enfants aient un avocat à eux pis qu'ils soient écoutés pis que ce soit fait, mais de façon générale ça se fait assez bien dans le réseau (CPSC3).

Par ailleurs, dans le discours des participantes travaillant avec l'approche de la pédiatrie sociale, on remarque que les notions de droits et de besoins s'utilisent de façon interchangeable :

[La notion de droits] est en fait est centrale là parce que dans l'approche de la pédiatrie sociale en communauté ben c'est essentiellement basé sur ça, dans le sens où on se dit ben l'enfant a des droits, puis ce qu'on souhaite dans notre intervention c'est justement s'assurer que ses droits sont répondus, que ses besoins sont répondus que... euh... donc on va tout mettre en place pour s'assurer qu'il puisse justement bien se développer avec ce dont il a besoin (...) (CPSC2).

L'approche de la PSC, en se réappropriant certains concepts de la CRDE (HCDH, 1989), contribue-t-elle, en elle-même, à alimenter la confusion? Dans un document dressant un portrait détaillé des savoirs, savoir-faire et savoir-être propres à la pédiatrie sociale en communauté, il est d'ailleurs spécifié que :

L'identification des besoins ne peut se faire sans la compréhension des droits des enfants qui s'y rattachent et vice versa. Besoins et droits sont indissociables dans notre pratique, et cela, même si les besoins apparaissent de façon plus explicite (Fondation du Dr Julien, 2013, p. 117).

Les articles de la CRDE (HCDH, 1989) sont, en effet, vus par les intervenantes comme étant reliés aux besoins de l'enfant, mais cela sans préciser davantage de quels besoins il s'agit :

Donc même si l'enfant y verbalise pas nécessairement ses souhaits ou ses besoins ben c'est... moi je... tsé avec les... c'est ça.. de garder en tête l'espèce de de charte des droits de... c'est quoi que l'enfant a de besoins aussi là globalement pour s'épanouir pis bien se développer (...) (CPSC2).

Pourtant, un des objectifs même de la CRDE (HCDH, 1989) est de désigner l'enfant non seulement en tant que personne ayant droit aux soins, que l'on pourrait aussi voir comme la réponse à ses besoins de base, mais plutôt de le considérer comme un détenteur de droits au sens large (Julien et Trudel, 2009; Scherrer, 2012).

Il semblerait donc y avoir méprise chez les intervenantes au niveau de l'aspect indissociable entre droits et besoins, tel que promu par l'approche en pédiatrie sociale, et le fait que ces deux concepts puissent être perçus comme homologues.

Par ailleurs, le fait que la CRDE (HCDH, 1989) tienne compte et s'inspire des besoins des enfants pour définir les droits, mais sans les définir pourrait également contribuer à la confusion chez les intervenantes.

La question se pose donc à savoir si le fait de faire un amalgame entre les droits et les besoins rend l'intervention dans une approche centrée sur les droits moins efficace? Le fait de porter son attention sur des besoins à répondre plutôt que sur des droits à défendre contribue-t-il à intervenir moins dans une optique d'advocacy? Ou encore conduirait-il à une intervention incomplète sur le plan de la défense des droits, comme si elle devenait diluée?

Par ailleurs, cet amalgame entre droits et besoins est-il propre à l'intervention auprès des enfants? Serait-il possible que cela ne soit pas présent lorsqu'il est question d'un autre type de clientèle?

Ou cela illustre-t-il plutôt la difficulté pour les intervenantes de rendre compte de leur pratique et de traduire la théorie en acte? Le problème pourrait donc se situer à des paliers différents, et selon l'intervenante : incompréhension du droit de participation; incompréhension de l'intervention en lien avec les droits en général; compréhension du sens des droits, mais traduction en intervention laborieuse; application à la carte des notions de droit; compréhension, même partielle, mais difficulté à dire sa pratique?

Il apparaît également pertinent d'envisager que le contexte de l'entretien et l'étude en soi aient pu influencer le discours des participantes. En effet, le fait d'accorder une entrevue spécifiquement centrée sur un thème à une chercheure-intervenante aurait-il pu influencer le discours des intervenantes de même que leur attitude et leur désir de performance (convaincre, bien paraître, communiquer à une paire en utilisant le même langage pour se faire comprendre et/ou respecter)? En effet, de par leur statut de professionnels, il semblerait que « les travailleurs sociaux (...) doivent impérativement

fournir une légitimation de leur action [et que] celle-ci sera véhiculée dans les récits qu'ils élaborent » (Lapierre, J.-A., 2012, p. 32).

En outre,

la portée performative d'un acte de langage est non seulement liée à la nature de l'énoncé, mais également au contexte d'énonciation. Le lieu où les paroles sont prononcées, le moment ainsi que la biographie de la personne contribuent à l'accomplissement de la performance (Huot, 2013, p. 121).

Dans un même ordre d'idée, Kohler Riessman (2008) souligne que les narrateurs, lorsqu'ils se racontent, sélectionnent, organisent, font des liens et évaluent la pertinence de leur discours en fonction de leur auditeur. L'auteure précise également l'importance de considérer le contexte lors de l'analyse d'un discours :

And stories must always be considered in context, for storytelling occurs at a historical moment with its circulating discourses and power relations. At a local level, a story is designed for particular recipients – and audience who receives the story, and may interpret it differently (Kohler Riessman, 2008, p. 8).

Malgré cela, et ce, même en tentant de « performer » devant une chercheure, les narratifs de nos participantes, sur la question du droit de participation des enfants en travail social, demeuraient plus ou moins reliés au concept de droit.

Dans un autre ordre d'idée, les participantes ont pu tenter de se mettre à un même niveau de compréhension avec la chercheure sachant qu'elles s'adressaient à une paire; prenant pour acquise la compréhension de leur interlocutrice, mais empruntant ainsi trop de raccourcis pour témoigner de leur niveau réel de conceptualisation en lien avec le droit de participation de l'enfant.

De plus, le titre de la recherche, portant sur un sujet bien précis, aurait également pu influencer la façon dont les participantes ont choisi de rendre compte de leur pratique en lien avec la participation des enfants. « Here narrative refers to a discrete unit of discourse, an extended answer by the research participant to a single question, topically centered and temporally organized » (Kohler Riessman, 2008, p. 5).

En CLSC, il sera nommé que les droits des enfants sont essentiels à la pratique, mais sans réussir à illustrer cette affirmation dans la pratique. En fait, le discours dominant légal sera mis de l'avant; l'accent sera surtout mis sur l'aspect protection des enfants et le respect des lois en lien avec cela. En effet, lorsqu'il est question des droits des enfants, c'est la sécurité et la compromission qui vient en tête en premier chez les intervenantes. Les droits de l'enfant sont résumés en « avoir droit au meilleur contexte possible pour se développer » :

Le droit de l'enfant c'est le droit d'avoir un encadrement pis des balises, mais avec des stratégies qui sont positives, mais... tu sais, il y a les droits de l'enfant, mais il y a le droit du parent aussi (...) C'est vraiment central dans le travail là, je pense qu'il n'y a pas une journée où il n'y en est quand même pas question d'une certaine façon (CIUSSS1).

De façon générale, on est égaux en droit, c'est intégré et j'ai pas besoin de penser, mais on se le rappelle quand on a des décisions importantes à prendre. Quand on est pris... Quand on est inquiet pour l'enfant, quand on pense que le bien-être de l'enfant... Il y a des décisions qui sont prises dans une famille et qui vont pas dans le sens du bien-être de l'enfant et, qu'à la limite, ça pourrait compromettre son développement. C'est toute la notion... Je pense que là, on se le rappelle plus quand on est face à des situations de signalement, que là, faut que ses droits soient respectés et ils ne le sont pas. C'est plus le côté légal de la chose (CIUSSS2).

Et, en même temps, de pouvoir peut-être le défendre au besoin (...) Défendre dans le sens où refléter des choses au parent et si le parent change pas des choses, ben... vouloir le protéger (...) dans des situations où on voit

qu'il y a pas d'évolution, où il y a pas de reconnaissance, à un moment donné, l'enfant peut être mis en danger, ben... C'est sûr que, moi, au niveau des droits, je vais le protéger. Je vais le protéger en faisant un signalement, je vais le protéger en... s'il y a eu agression ou autre, en portant plainte à la police ou, ainsi de suite (CIUSSS3).

Les droits de l'enfant, moi, je pense que c'est primordial, dans le sens où on travaille avec des enfants, hein? (...) si on regarde dans tout ce qui entoure l'enfant, ben, il a le droit de vivre une vie, OK, où on va le respecter, où il va être sans violence, où il va être protégé. Puis, le droit de l'enfant, c'est d'être protégé (CIUSSS4).

De façon générale, tant en PSC qu'en CLSC, les intervenantes sont peu en mesure de nommer précisément quels sont les droits des enfants; elles se contenteront de nommer que la notion de droits de l'enfant est centrale/essentielle à leur pratique, sans illustrer, la plupart du temps, cette affirmation par des exemples concrets dans le meilleur des cas et dans le pire des cas, leurs exemples pratiques iront plutôt à l'encontre de cette affirmation. Toutes s'entendent pour dire que la formation manque en ce qui a trait à une approche centrée sur les droits des enfants. Cette approche serait peu ou pas abordée dans le cadre de la formation initiale (baccalauréat en travail social). Les intervenantes en CLSC ne sont pas du tout familières avec la CRDE (HCDH, 1989); elles n'en ont jamais entendu parler, ou, au mieux, en ont vaguement entendu parler¹⁷. En pédiatrie sociale, nous nous questionnons à savoir si le fait que l'approche se soit réapproprié les différents droits de l'enfant pourrait expliquer que les intervenantes aient autant de difficultés à nommer spécifiquement les droits énoncés par la CRDE (HCDH, 1989).

¹⁷ Nous discuterons plus en détail de cet aspect à la section 4.3.3 lorsque nous aborderons la question des barrières à la participation des enfants.

b) Les discours en lien avec la participation de l'enfant

De nos résultats de recherche ressortent 2 types de discours lorsqu'il est question de la participation de l'enfant : 1 — Le discours centré sur les droits de l'enfant; 2— Le discours en lien avec l'approche de la systémique en intervention familiale.

En effet, nos résultats démontrent que l'on peut observer une tendance en PSC à inclure les 2 types de discours dans leur représentation de leur pratique et en lien avec la participation de l'enfant tandis qu'en CLSC, la tendance est plutôt à adopter un discours majoritairement en lien avec l'approche systémique. Par ailleurs, nous aurions cru, en début de projet, que le discours des intervenantes en PSC serait fortement centré sur les droits de l'enfant, et plus spécifiquement sur son droit de participer, alors que nos résultats démontrent que ce n'est pas nécessairement le cas.

Alors que les intervenantes en PSC positionnent l'approche comme étant centrée sur les droits, comme discuté plus haut, le rôle de la travailleuse sociale au niveau de la défense de droit ne semble pas s'appliquer à la participation, à tout le moins, les intervenantes ne le nomment pas explicitement. Il n'est pas nommé qu'ils défendent le droit de l'enfant de participer. Devant des partenaires ou des parents qui auraient un malaise à aborder certains sujets délicats devant l'enfant, ou qui excluraient l'enfant d'une rencontre, l'intervenante cherchera plutôt à susciter la réflexion :

Ben sinon des stratégies, ben, justement ça va être quand je vais en parler avec mes partenaires pis que quelque chose va être organisé pis que ce n'est pas moi qui l'organise tu sais, d'amener cette réflexion-là de « est-ce que l'enfant va être présent », « est-ce qu'il devrait l'être », « est-ce qu'il devrait l'être tout le long ou une partie », tu sais, « comment on va le faire » (...) (CPSC3).

Cela est donc discordant vis-à-vis du rôle que doit avoir un intervenant qui utilise l'approche anti-oppressive. En effet, rappelons que selon Moreau (1987), dans une perspective anti-oppressive, le travailleur social défendra le droit de l'enfant d'assister aux discussions le concernant.

On remarque d'ailleurs une difficulté pour les intervenantes en PSC à parler spécifiquement du droit de participation, le discours revient souvent à l'aspect défense de droits au sens large. Est-ce que le fait que la participation soit devenue une façon d'intervenir, en quelque sorte dissoute dans l'approche et se positionnant face aux autres façons, de faire contribue au fait que la participation en tant que droit à défendre ne soit pas reflétée dans le discours des intervenantes?

De son côté, l'approche systémique est nommée comme une approche utilisée par toutes les participantes et comme spécifique du travail avec les enfants. En effet, pour les participantes, la connaissance macrosystémique des situations est le spécifique du travail social; il s'agit donc d'une façon d'intervenir qui permet aux travailleurs sociaux de se positionner face aux autres disciplines :

Le spécifique pour moi du travail social, plus précisément avec les enfants, c'est justement d'avoir une connaissance euh macro euh-systémique des situations (...) donc comprendre la réalité du quartier, comprendre la réalité de la famille puis après ça l'enfant dans ses différentes sphères, là, que ça soit un enfant en garderie, un enfant à l'école ou quoi que ce soit (CPSC2).

On repositionne l'enfant dans un contexte. Ce qui est le propre du travail social, en tout cas, nous, dans notre équipe... Ce qui fait partie constamment de nos interventions, c'est de comprendre la dynamique dans quoi se retrouve l'enfant (CIUSSS1).

La particularité qu'on a, c'est d'aller explorer plus large que la problématique. Dans notre domaine, c'est ça qu'on fait. On va travailler pas juste en lien avec le comportement, on va travailler en lien avec les relations. La particularité qu'on a, c'est vraiment d'axer beaucoup sur les relations. En travail social, c'est ça. Tout ce qui est relationnel (CIUSSS4).

Cela concorde d'ailleurs avec le discours sous-jacent de l'approche écosystémique, tel que souligné par Healy (2014) :

Proponents of the ecosystems approach frequently contend that it is the focus on enhancing systemic transactions, rather than improving the functioning of isolated systems, that distinguishes social work from other human service professions such as psychiatry and psychology (p.122).

L'accent étant mis sur l'importance de travailler avec les différents réseaux de l'enfant, il s'agit donc, pour l'intervenante, de situer l'enfant dans son contexte. L'approche systémique permet ainsi aux travailleurs sociaux d'avoir une vision globale, plus large, de la situation :

Outre la formation de base qui est donnée à l'université là, je pense que humm, ben d'aller un peu plus loin en approche systémique pour être capable de comprendre, là, comme il le faut, ce qu'il se passe (CPSC3).

C'est facile de cibler ou de travailler un problème X, mais est-ce que c'est vraiment la source du problème X, ou si on le regarde de façon plus globale ou de façon plus systémique... ben, à quoi ça sert, ces symptômes-là, à quoi ça sert, ce comportement-là? Donc, pour moi, il faut être capable de le regarder de façon plus large que juste... que juste identifier un enfant. Donc, c'est pour ça que moi, je parle plus... je travaille plus souvent avec une approche systémique (CIUSSS3).

Selon les participantes, le travail en collaboration permet d'assurer le développement de l'enfant et de répondre à ses besoins; la reconnaissance des droits de l'enfant devenant le rôle de tous :

Dans le fond, c'est développer des actions en partenariat avec tous les gens qui peuvent être impliqués auprès de l'enfant (...) Ce que ça dit en fait c'est que ça prend un village pour élever un enfant donc euh que chaque personne peut avoir un rôle à jouer pour s'assurer du développement de l'enfant (...) (CIUSSS1).

La phrase que j'aime beaucoup, c'est : « Il faut une famille [sic] pour élever les enfants ». Dans le sens... Les droits de l'enfant appartiennent à tout le monde. Ils appartiennent à la société, appartiennent autant à la garderie, appartiennent autant à moi, comme qu'intervenante, appartiennent autant à l'école, appartiennent au voisin d'à côté (CIUSSS4).

Dans le cadre du travail en systémique, l'enfant est vu comme faisant partie d'un système; il est considéré au même titre que tous les membres du système. Selon les participantes, la voix de l'enfant est donc mise sur un même pied d'égalité avec toutes les personnes impliquées dans la situation. Le travailleur social travaille dans une perspective de collaboration avec les membres du système :

En fait c'est ça pour moi c'est... tout le monde... tsé c'est ça... d'avoir la voix de l'enfant, la voix du parent, la voix de la prof à l'école, la voix... tsé ça nous permet de mieux comprendre une situation comme de manière globale (...) (CPSC3).

On le voit tellement sous l'angle de la famille, puis du système. On s'adresse au système. Donc, ils [les enfants] ont une place égale (CIUSSS2).

(...) on ne travaille pas l'enfant euh seulement dans son entité, mais on travaille sur tout le système familial aussi donc on travaille avec tout le

monde en collaboration. Hum, vraiment une approche de, de collaboration avec la famille là (CIUSSS3).

Cette approche est vue comme une alternative à l'individualisation des suivis en travail social et plus spécifiquement comme une façon de contrecarrer la vision symptomatologique des problèmes sociaux (l'enfant symptôme) — discours dominant de la pratique — concordant effectivement avec le discours véhiculé par l'approche écosystémique (Healy, 2014):

(...) il faut être capable de donner un contrepoids à la tendance qui est d'évaluer le symptôme. Donc, avoir une perspective globale qui est la nôtre, qui est de regarder l'ensemble des systèmes (...) le symptôme s'inscrit dans un contexte (...) (CPSC1).

Parce que, dans ce travail-là, avec les 5-12 ans, ou dans ce *range*-là, je trouve que, souvent, les enfants vont être porteurs, vont être identifiés comme porteurs d'un problème, alors qu'il faut avoir un regard plus large, selon moi. Donc, c'est pour ça que, moi, je parle plus de systémique (CIUSSS3).

Le concept de participation amène, justement, une dimension où l'enfant n'est pas considéré juste comme le problème. Dans le fond, l'enfant fait partie d'une famille où il y a une difficulté et où il peut juste ne pas être identifié comme étant le problème. (CIUSSS4).

Néanmoins si l'approche écosystémique demeure grandement privilégiée dans la pratique en travail social, son cadre permettant aux intervenants d'aborder la complexité des interactions entre les individus et leur environnement, une critique importante de l'approche est qu'elle ne fournit pas de méthodes d'intervention pour passer d'une analyse holistique à une intervention systémique pas plus qu'elle ne précise comment parvenir à hiérarchiser les informations recueillies sur ces interactions personne-environnement (Healy, 2014). Compte tenu de la complexité des

informations disponibles et du peu d'indications sur le « comment » mener une intervention systémique, le problème est donc que les intervenants n'y parviendront que partiellement; demeurant bien souvent centrés sur les dimensions microsystémiques et ne portant pas vraiment attention à la dimension macro. En effet, Leighninger (1978, dans Healy, 2014) pose la question suivante : « will social workers 'while recognizing the social nature of many problems, find them so complex that they despair of solving them and go back to individual therapy as the only profitable use of their talents? » (p. 134).

La participation s'inscrit donc dans ce contexte, particulièrement en CLSC. En pédiatrie sociale, le fait que la participation de l'enfant permette de voir les choses de façon macro — de façon globale — est nommé par les participantes, mais l'emphase est surtout mise sur l'importance de redonner une voix à l'enfant. En CLSC, la participation de l'enfant est surtout située dans le contexte de l'approche systémique par les intervenantes rencontrées; l'enfant fait partie du système et donc doit être considéré au même titre que les autres membres du système.

4.1.2 Confusion de langage en lien avec la définition de la participation : participation de l'enfant et intervention centrée sur l'enfant

L'analyse de notre corpus nous a également permis de relever l'apparition, dans le discours de certaines participantes, de la notion d'intervention centrée sur l'enfant avec une modification du choix de mot : « participation » devenant « intervention centrée sur l'enfant ». Il semble donc y avoir confusion entre la participation de l'enfant dans le cadre d'un suivi et une intervention centrée sur l'enfant :

Faque être centré sur l'enfant c'est se ramener à la raison pour laquelle on est en relation d'aide avec lui, avec cet enfant-là et avec cette famille-là.

C'est quoi les difficultés? Est-ce que ça fonctionne ou ça fonctionne pas? (CPSC1).

Ce qui est véhiculé présentement, là, dans l'intervention auprès des enfants, c'est vraiment de se centrer sur l'enfant, se centrer sur ses besoins, se centrer sur comment il va, comment il se développe pis d'aller chercher sa perception à l'enfant aussi (CIUSSS1).

Mais de le formuler, de formuler tous nos moyens, plan d'intervention autour, tout autour du besoin de l'enfant (...) cliniquement, ce serait intéressant de (...) nous amener à être plus centrés autour des besoins des enfants (...) De constamment remettre la loupe sur l'enfant (CIUSSS2).

Pour moi, pour que ça soit complet, il faut que l'enfant soit... (je dis pas de le voir à chaque fois), mais de le considérer toujours au centre de nos interventions parce que, sinon, on n'est pas... Il y a pas... Dans le fond, il y a pas de matière à ce qu'on intervienne (CIUSSS4).

De plus, lorsque questionnées sur les différentes stratégies mises en place pour favoriser la participation de l'enfant, certaines participantes nomment plutôt des stratégies afin de centrer l'intervention sur l'enfant :

Pis évidemment de, moi, toujours garder en tête... dans mon intervention parce que si par exemple j'interviens auprès du parent, mais de garder en tête c'est quoi les besoins de l'enfant pis c'est quoi ses souhaits, ses désirs et tout ça, dans mon intervention avec les parents, ça va être ça aussi (CPSC2).

Genre on va avoir des fois tu sais une chaise symbolique, « qu'est-ce que tu penses que ton enfant... » Pis tu sais avec le parent je vais souvent travailler, « qu'est-ce que tu penses que lui ça lui ferait vivre si y'a telle chose qui se passe », tu sais. Faque de le recentrer pis d'y mettre une présence plus symbolique... (CPSC3).

Ce genre de stratégies constituerait, pour cette intervenante, une forme de participation :

Chercheure : pour toi cette façon de faire, c'est de la participation aussi, au même titre qu'un enfant qui est présent, à qui on s'adresse directement?

Participante: mmmm... oui, oui (CPSC3).

Lorsqu'encouragées à élaborer plus sur le sujet, il aura été difficile pour certaines intervenantes d'y parvenir – elles hésiteront beaucoup et auront besoin de réfléchir à la question –, CIUSSS1 nommera d'ailleurs : « ah, mon Dieu! c'est une grosse question, trop difficile ».

Après un processus réflexif complexe, CPSC1 et CIUSSS4 n'arriveront pas à formuler une idée précise, mais plutôt une idée à mi-chemin entre les deux :

Chercheure : Est-ce qu'il y a une différence pour toi entre une intervention centrée sur l'enfant puis une intervention qui favorise la participation de l'enfant?

Participante: (...) Faque tsé c'est difficile de faire la distinction, mais moi, je vois que je suis toujours centrée sur l'enfant pis qu'éventuellement je vais le ramener au cœur de l'intervention en le faisant participer faque y va toujours avoir un espace de participation de l'enfant.... Faque tsé c'est je pourrais dire que oui y'a une distinction pis au final ça va se rejoindre. (CPSC1).

Centrée sur l'enfant et participation d'un enfant, c'est l'équivalent? Euh... Oui, d'une certaine façon. Ça se regroupe dans le fond. Par contre... Non, pas nécessairement. Attends, je me reviens. C'est qu'il y a 2 façons de le voir. Dans le fond, tu peux être centré sur l'enfant et rencontrer juste les parents. (...) Mais oui, être centré sur l'enfant veut pas dire que l'enfant doit participer. (...) Par contre... Participatif, c'est à la fois centré sur l'enfant et participatif. C'est-à-dire qu'on se centre sur l'enfant, mais aussi, on le fait participer à l'intervention (CIUSSS4).

Alors que CIUSSS1 conclura que « Ce n'est pas tout à fait la même chose (...) ».

Il n'y aura d'ailleurs pas de consensus sur la question. Tandis que CPSC2 considère qu'une intervention centrée sur l'enfant équivaut à une intervention où l'enfant participe :

Qu'il participe physiquement qu'il est là, non, mais qu'il participe au sens que sa voix soit entendue oui, ça clairement. Mais euh.... l'enfant pour moi a pas nécessairement besoin d'être là physiquement pour participer à une intervention parce que comme je dis si on l'a en tête si on a en tête ses droits, ses besoins euh... c'est ça ça se peut qu'il soit pas là au moment de l'intervention, mais qu'on soit centré par exemple sur lui quand même.

CPSC3 aura, quant à elle, un point de vue divergent sur la question :

Ben si on est centré sur l'enfant ça reste notre point de vue. Moi, j'ai beau être centrée sur l'enfant, ça reste que c'est mon point de vue, ce n'est pas le sien. C'est quand même loin, c'est bien, c'est une bonne pratique d'être centrée sur l'enfant, c'est correct que je m'influence, mais des fois je me trompe, mon hypothèse est pas bonne pis des fois, ben, il faut que je la valide avec l'enfant. Si je ne la valide pas avec lui, je vais rester à côté de la traque avec mon hypothèse pis tout comme le parent, il a ses hypothèses avec son enfant, faque y'a ça. Tu sais si moi je suis centrée sur l'enfant, j'ai quand même des chances de me tromper dans mes hypothèses.

4.1.3 Une difficulté à rendre compte de sa pratique en lien avec la participation des enfants

La plupart des intervenantes ont eu de la difficulté à verbaliser et conceptualiser leur pratique en lien avec la participation de l'enfant. Il leur a d'abord été difficile d'élaborer sur leur conception de la participation. Leur discours en lien avec la participation de l'enfant est donc susceptible d' « [apparaître incertain] au plan théorique, et surtout partiellement [conforme] à ce qui est fait » (Couturier et Huot, 2003, p. 100). De plus, la participation de l'enfant étant un sujet rarement abordé en travail social, et cela étant encore plus vrai, lorsque fait sous l'angle des droits participatifs au sens de la CRDE

(HCDH, 1989), il ne semble pas exister de langage commun ou de définition commune ou connue pour en parler. Cela a pu rendre la tâche plus difficile pour les participantes. En effet, Huot (2013) soulève que les « difficultés se manifestent (...) dans l'absence (...) d'un vocabulaire commun dépourvu d'ambiguïté » (p.15). Kohler Riessman (2008), pour sa part, précise qu'un discours est toujours régulé et induit par des choix de mots : « (...) transforming a lived experience into language and constructing a story about it is not straightforward, but invariably mediated and regulated by controlling vocabularies (...) » (p.3). Plusieurs participantes nommeront par ailleurs, en fin d'entrevue, avoir trouvé le processus intéressant, mais exigeant, n'étant pas habituées à réfléchir sur leur pratique lorsqu'il est question de la participation des enfants :

(...) de le réfléchir pis de le mettre en mots... de l'analyser c'est toujours le fun. C'est rare que tu réfléchis une heure sur une pratique spécifique de ce que tu fais dans ton travail là (rires) (CPSC3).

euh... difficile (Rires). Mais c'est intéressant, par exemple, parce ce que ça m'a... tu sais, dans le feu de l'action c'est ben rare qu'on s'arrête à... (rires)... notre pratique (...) (CIUSSS1).

Non, difficile. Pas de parler de ma job... Les nuances de qu'est-ce qui est de la participation ou de l'implication ou de la considération... Je m'étais jamais posé ces questions-là (CIUSSS2).

C'est intéressant, quand même (...) Moi, je vais retenir les grandes lignes, mais c'est pas ma force de... Tu sais, je vais être bonne pour l'appliquer (...) Je sais où trouver les choses, je sais avec quoi travailler, je sais qu'estce qui s'applique, mais, des fois, c'est dans être capable de le nommer à un moment précis, sans recherche, c'est plus compliqué un petit peu (CIUSSS3).

En ce sens, pour Zúñiga (1993) « Le vrai défi est de partager un sens de la théorie comme une élaboration tâtonnante des significations, un processus dynamique pour

rendre conscient, visible, explicite un effort de comprendre une expérience » (p.50). En outre, cette difficulté à communiquer sa pratique, tel que nous l'avons observé dans cette étude, rejoint ce qui est souvent observé en recherche comme le soulève Perrenoud (2002):

À priori, cette maîtrise instrumentale de la communication devrait faciliter l'énonciation fluide et complète des activités du travail social, lorsqu'elle est sollicitée de ses praticiens et de ses praticiennes, par exemple lors d'activités de recherche. Or, à beaucoup d'égards, cette prise de parole demeure malaisée et souvent difficile dans les métiers relationnels (cité dans Couturier et Huot, 2003, p.107).

En outre, certaines intervenantes nommeront accorder une importance à l'inclusion de l'enfant dans leurs suivis, la participation des enfants faisant partie intégrante de leur pratique, mais ne seront bien souvent pas en mesure d'élaborer davantage : « Si j'ai des stratégies? Je dirais que c'est devenu un réflexe là (...) » (CPSC3). Elles peineront à appuyer avec des exemples concrets, demeurant évasives. CIUSSS1 aura du mal à formuler une idée précise, lorsque questionnée à savoir si un parent rapportant les paroles de son enfant constitue une forme de participation de l'enfant :

Ben, c'est que c'est pas aussi... ouf, je ne sais pas, ce n'est pas aussi euh... ce n'est pas aussi (rire) (...) ça peut euh tu sais c'est une certaine participation (...) euh, je ne sais pas trop comment le décrire, mais c'est une forme de participation (...).

En effet, tel que souligné par Zúñiga (1993) « La pratique du travail social se structure et s'organise dans l'action, mais les explications de la dynamique de cette action restent souvent dans la périphérie de la vitalité des pratiques » (p.35).

Certaines intervenantes ont d'ailleurs eu plus de facilité à nommer quelles étaient les situations où l'on ne solliciterait pas la participation de l'enfant, n'étant pas en mesure

de nommer spécifiquement des exemples de situations où la participation de l'enfant serait toujours sollicitée :

Chercheure : Y a-t-il des situations d'interventions où l'on devrait toujours solliciter la participation de l'enfant?

Participante : Ben oui là dans vraiment plusieurs (rire) je dirais. Est-ce que tu veux que je réponde par l'inverse peut-être? Euh... (CPSC2).

D'autre part, les participantes ont également eu du mal à discuter spécifiquement de la participation des enfants, discutant plutôt de leurs interventions auprès des enfants. À la question : « Est-ce que la participation de l'enfant passe toujours par une façon directe pour lui de s'exprimer ou il y a d'autres façons de le faire? » la participante CPSC2 discute plutôt de l'aspect défense de droits au sens large :

Y'a d'autres façons de le faire... (...) mettons je pense aux tout-petits euh... tsé y vont pas nécessairement s'exprimer là verbalement, mais comme je dis c'est de garder en tête justement c'est quoi euh... les droits des enfants pis s'assurer que ces droits-là soient respectés, là dans l'intervention; donc même si l'enfant y verbalise pas nécessairement euh ses souhaits ou ses besoins (...) de garder en tête l'espèce de de charte des droits de... c'est quoi que l'enfant a de besoins aussi là globalement pour s'épanouir pis bien se développer. Faque le garder toujours en tête ça en fait.

À quelques reprises, en cours d'entrevue, les participantes se sont contredites :

Y'en aurait probablement une si je rentre vraiment dans un..... euh.... Dans une rationalisation pis dans des aspects plus théoriques, mais comme je suis une fille terrain très très très très très terrain euh tsé je peux faire des actions qui sont centrées sur l'enfant et où l'enfant ne participera pas parce qu'au final je travaille avec le parent qui est le meilleur allié de son enfant j'ai l'impression de faire donc effectivement l'enfant ne participe pas nécessairement, mais je suis centrée sur lui. Faque en fait je viens de te dire exactement le contraire... (CPSC1).

I : Est-ce que tu penses que c'est facilitant [l'intervention en milieu de vie] par rapport à la participation de l'enfant ou ça ne fait pas de différence?

P: C'est facilitant. Dans l'optique où (rires.) (...) c'est sûr que pour mobiliser et la maman, et l'enfant ça va être plus facile d'aller à la maison. Pis aussi pour, ne serait-ce que l'aspect où l'enfant va se sentir peut-être moins euhmm, tu sais...... ça peut être quand même un peu.... comment je dirais..... (silence) tu sais ça peu comme un peu bloquer certaines personnes, autant les adultes que les enfants... Ouin, dans le fond ce n'est pas tant pour l'enfant... (CIUSSS1).

Cela pourrait s'expliquer par le fait que « le corpus de connaissances dans lequel puisent les intervenants est à la fois plus varié, moins précis et composé de connaissances qui peuvent être contradictoires l'une avec l'autre » (Huot, 2013, p. 117).

4.1.4 Présence d'un fossé entre la conception de la participation et les interventions

La façon dont les participantes évoquent leur conception de la participation de l'enfant et rendent compte de leurs pratiques en lien avec celle-ci n'est pas banale. Les narratifs ont nécessairement une fonction, tel que précisé par Kohler Riessman (2008) « Individuals use the narrative form to remember, argue, justify, persuade engage, entertain, and even mislead an audience » (p.8), et les mots choisis, les hésitations, les confusions de langage, l'influence des discours dominants nous informent sur la capacité des participantes à rendre compte de leur pratique en lien avec la participation de l'enfant ainsi que sur ce qui influence leur discours. De plus, les mots choisis pour définir ou traduire en pratique la participation de l'enfant sont le reflet des représentations sociales des participantes vis-à-vis ce sujet. En effet, « (...) le savoir, qu'il soit de nature théorique ou pratique, est fondamentalement logos, c'est-à-dire une forme particulière de discours qui permet à un acteur social d'établir son rapport au monde, à la société et à l'autre » (Couturier et Huot, 2003, p.108).

Nos résultats démontrent que les travailleuses sociales interviewées dans le cadre de notre recherche peinent à avoir un langage précis et commun lorsqu'il est question de la participation de l'enfant. Elles peinent à traduire la théorie en acte, ce qui va dans le sens des travaux de Huot (2013):

(...) les praticiens peinent à nommer le théorique qui se retrouve dans leur pratique (Couturier et Huot, 2003). Lorsqu'ils sont interrogés sur les fondements théoriques de leur action, sur l'origine ou la nature des approches ou modèles utilisés, les réponses demeurent difficiles » (p.115).

De plus, le fait qu'elles n'ont bien souvent pas eu l'occasion de réfléchir à la question de la participation des enfants dans le cadre de leurs interventions nous porte à croire qu'elles n'ont pas ou peu conscience de l'influence des discours dominants et des a priori véhiculés au sein de la profession à ce sujet. Ainsi, il nous semble que la profession comme telle ne se soit pas penchée sur la question autrement que pour valoriser, au sens large, les notions de participation et de partenariat; les notions d'autodétermination et d'empowerment faisant partie des valeurs fondamentales de la profession (OTSTCFQ, 2012). Quelle influence cela a-t-il sur les interventions des travailleurs sociaux qui travaillent avec les enfants et leur famille?

D'autre part, les travaux de Marsh et Fisher (cités dans Healy, 1998) ont démontré que, lorsqu'il est question de la participation des enfants, les travailleurs sociaux ont tendance à insister sur le fait que leur pratique est en adéquation avec une visée participative :

Because of a general ethos within social work which approves of partnership, many workers have a vision of their practice as already carrying out most, and sometimes all, of the éléments of a partnership-based approach. They say, implicitly or explicitly, we 'Do All This Already'. It is not the reality (Marsh, 1990, p.30 dans Healy, 1998, p. 905).

On peut donc présumer que les participantes pensent savoir de quoi il est question en matière de participation de l'enfant et pensent le faire en pratique, mais qu'il existe néanmoins un fossé entre leur conception de la participation, la participation de l'enfant au sens de la CRDE (HCDH, 1989) et leurs interventions au quotidien.

4.2 Du symbolique à la participation active : la traduction du concept dans la pratique

Nous avons établi au chapitre 2 que les enfants sont considérés comme victimes d'oppression de par leur âge et leur statut social. Par conséquent, les adultes qui les entourent, incluant les intervenants sociaux, en tant que groupe social privilégié, détiennent asymétriquement le pouvoir et de ce fait, ont une importante influence au niveau de leurs conditions de vie et de leur épanouissement (Freire, 1972; Lapierre et Levesque, 2013; Pullen-Sansfaçon, 2013; Snow, 2009; Strier et Binyamin, 2010). Ainsi, les intervenants, d'une part, en tant qu'individus — avec leurs valeurs, leurs convictions et leur savoir-être — et d'autre part, de par leur savoir-faire auront une incidence sur la participation des enfants dans le cadre de leurs interventions.

4.2.1 La nature même de l'intervenant comme facteur d'influence

L'analyse de notre corpus, nous a permis de mettre en lumière deux éléments influençant particulièrement l'application des droits participatifs des enfants en regard de la nature même de l'intervenant: a) L'adhésion de l'intervenant comme facteur favorisant la participation de l'enfant et b) le savoir-être de l'intervenant comme soutien à la participation.

a) L'adhésion de l'intervenant comme facteur favorisant la participation de l'enfant

Lorsqu'il est question de la participation des enfants dans leurs interventions, il ressort d'abord du discours des intervenantes le fait qu'elles adhèrent au concept de participation et que leur pratique est teintée de leurs convictions.

En premier lieu, CPSC2 identifiera la valeur de justice sociale comme un facteur déterminant au niveau de son choix de carrière en travail social :

(...) pour moi l'essentiel même du travail social, la raison pour laquelle moi je suis allée en travail social c'est justement parce que je crois, je crois en la justice sociale (...) (CPSC2).

Elle mentionnera également que, pour favoriser la participation de l'enfant au sein de sa pratique, l'intervenant doit y être sensibilisé et y accorder de l'importance :

Faut je pense être... être sensibilisé, être... conscientisé. Dans le sens où si c'est pas important pour toi comme intervenant ben tu feras pas place dans ton intervention à l'enfant (CPSC2).

Cette adhésion au concept de participation de l'enfant sera d'ailleurs présente dans le discours de certaines participantes :

Mettons, on parle en lien avec le terme de ta recherche, c'est sûr que j'adhère 100 % au fait que les enfants ont des droits, les enfants sont des personnes à part entière, qu'il faut les considérer autant que les adultes (CIUSSS2).

L'enfant a le droit de parole, l'enfant a le droit de s'exprimer, l'enfant a le droit de dire qu'il aime pas ça (...) je pense que c'est important d'entendre ce que l'enfant a à dire. C'est pas parce qu'il est tout petit... Au contraire! Est d'autant plus pour moi important (CIUSSS4).

CPSC3, quant à elle, qualifiera la participation de l'enfant de primordiale. Ainsi, elle ne concevra pas intervenir autrement :

Au niveau de la participation de l'enfant (...) pour moi c'est primordial (...) entre 6-12 ans là, je pense qu'il est central dans l'histoire, pis que il devrait être présent et qu'il a son mot à dire, pis y'a une place à prendre (...)

De même, quelques intervenantes perçoivent la participation de l'enfant comme un bénéfice :

Mais moi c'est sûr en tant que tel je vois plus de bienfaits que d'inconvénients sinon je le ferais pas (CPSC2).

Ça fait que, pour moi, c'est une plus-value que l'enfant, il soit là, qu'il participe et qu'on puisse mieux comprendre (CIUSSS3).

b) Le savoir-être de l'intervenant comme soutien à la participation

Le savoir-être de l'intervenant sera également nommé par les participantes comme une caractéristique déterminante pour l'établissement d'une pratique participative, cela en concordance avec la littérature à ce sujet :

The explicit, cognitive aspects of the work are important but provide an incomplete account. Knowing what data to collect is useful, but it is equally useful to know how to collect them; how to get through the front door and create a relationship where the parent is willing to tell you anything about the child and family; how to ask challenging questions about very sensitive matters; and how to develop the expertise to sense that the child or parent is being evasive. Above all, it is important to be able to work directly with children and young people and their families to understand their experiences, worries, hopes and dreams, and help them change (Munro, 2011, p. 87).

CIUSSS1 observera effectivement que, la prise de contact étant différente avec les enfants, l'intervenant se doit d'adapter ses façons d'être :

Le savoir-être avec les enfants qui n'est pas le même savoir-être qu'avec des ados, adultes ou personnes âgées, hmmmm... savoir-faire, comment entrer en contact avec eux (...).

À cet égard, certaines attitudes seront identifiées comme facilitant la prise de parole chez l'enfant; notamment, le fait d'aborder l'enfant avec douceur et d'établir un cadre plus informel axé sur l'échange et la discussion :

Pour favoriser la participation des enfants (...), je vais utiliser (...) des cartes « Brin de jasette », je ne sais pas si tu connais? C'est un jeu avec des petites questions genre : « si tu avais 3 souhaits quels seraient-ils? » Pis là moi ce que je fais c'est que je réponds aussi (...) On échange et on discute pis à travers la discussion, je récolte des éléments (...) je trouve que ça, d'amener dans le fond des sujets sans, tu sais, en douceur, pas, être trop en questionnement... (CIUSSS1).

Je voyais des enfants vraiment qui vivaient des choses pas faciles, mais, en même temps, tout l'aspect... de les laisser venir à nous... Juste d'être dans une position d'écoute, juste sentir qu'il pouvait tout me dire, qu'il se sentirait pas jugé (CIUSSS2).

De plus, la question de la transparence sera nommée par plusieurs intervenantes comme une qualité importante pour un intervenant :

Ben ce qui me porte (...) c'est sûr que c'est de plus en plus c'est le respect des gens.... Pis le respect, ça se manifeste par la transparence. Par pas les prendre pour des imbéciles (...) leur donner l'heure juste (CPSC1).

Tsé ici on est beaucoup dans la transparence aussi dans nos interventions. Exemple : on ne fera pas de signalements si l'enfant ou la famille est pas au courant... (CPSC2).

En fait, la qualité, pour moi, c'est d'être capable de rendre ce que j'ai à rendre comme intervenante avec une... d'être quelqu'un de transparent dans le sens où «(...) voici ce que j'ai à faire ». Que ça soit clair (CIUSSS4).

Enfin, le fait de privilégier une posture de curiosité, en opposition avec une posture d'expert, sera également identifié comme favorisant la participation des enfants :

(...) c'est vraiment des compétences de savoir-être là, être capable de se positionner, euh de placer, de passer d'une posture d'expert à une posture de curiosité pis de travailler avec les enfants et les familles vraiment à ce niveau-là (CPSC3).

Pour moi, me mettre à leur niveau et être dans un mode... Que ça soit pas trop... dans le fond, confrontant. Me mettre sur un pied d'égalité avec eux (...) (CIUSSS2).

(...) et de se mettre un peu à leur niveau parce qu'on arrive avec des grands mots dans cette famille-là, je suis pas sûre qu'on va les avoir longtemps. Ça fait que si on est capable de se mettre à leur niveau de bien vulgariser ce qu'on veut travailler avec eux, de les mettre en confiance (CIUSSS4).

4.2.2. Les impacts sur la pratique en lien avec le savoir-faire des intervenants

En ce qui a trait aux différentes pratiques des participantes et leurs impacts sur leurs interventions avec les enfants, et plus spécifiquement en lien avec leurs droits participatifs, trois éléments importants sont ressortis de notre analyse : a) La participation de l'enfant en tant que continuum; b) La question de la présence de l'enfant lors des rencontres; c) L'adaptation des outils et des interventions.

a) Le continuum de participation : du concept à la pratique

L'analyse de notre corpus nous permet d'observer que la participation de l'enfant se décline sur plusieurs niveaux : i — Observer l'enfant; ii — Informer l'enfant; iii — Permettre à l'enfant de s'exprimer; iv — Consulter l'enfant; v — Coconstruire avec l'enfant; vi — La participation citoyenne de l'enfant. Ainsi, ces différents niveaux, tels que présentés par les participantes, nuancent la façon dont la participation s'actualise pour l'enfant et où l'enfant a plus ou moins de pouvoir; cela correspondant d'ailleurs à la littérature à ce sujet, tel que vu au chapitre 2. Les différents niveaux de participation, gradués en fonction du degré d'implication de l'enfant, pourraient s'illustrer de cette façon :



Figure 4.1

i — Observer l'enfant

En premier lieu, la plupart des intervenantes ont soulevé le fait que l'observation du comportement de l'enfant constitue une manière de favoriser sa participation. Cela, d'autant plus que la recherche porte sur l'intervention auprès des enfants âgés de six à douze ans et donc, avec des moyens langagiers variant considérablement.

(...) tu sais la participation de l'enfant ça pourrait être aussi d'aller voir ce qu'il se passe à l'école, ce qu'il se passe dans son, dans ces autres milieux de vie que celui de la maison... (CIUSSS1)

L'Observation de l'enfant aura différentes fonctions pour les intervenantes comme le fait de pouvoir décoder son non-verbal et le lui refléter pour stimuler sa prise de parole.

Faque là on le regarde, des fois par le non-verbal, par le décodage de l'enfant, on le voit là que l'enfant des fois y'é comme, y'é pas d'accord, tu sais, il va nous le démontrer faque là je vais l'utiliser pis je vais dire : « ahh, tu n'as pas l'air d'accord, faque qu'est-ce que tu en penses de ce que ton parent, tu sais, y'é tu dans le champ? » (CPSC3).

Puis, je fais aussi beaucoup d'observation (...) Qu'est-ce que j'observe? L'enfant s'assoit toujours très, très loin, l'enfant est pas intéressé par ce que dit le parent, l'enfant va dire non à ce que le parent va dire. Pour moi, ça, c'est tous des éléments à reprendre (CIUSSS3).

Ou encore de respecter le fait qu'il ne veut pas s'exprimer et tenter d'en faire du sens.

Qu'il soit entendu pis même qu'il soit entendu dans son « je veux pas parler ». C'est une façon d'exprimer des choses (...) y a beaucoup d'enfants (...) dans cette période-là, d'âge-là, qui peuvent être beaucoup plus réactifs ou euh agissant... que verbaux pis ça aussi c'est une façon de parler (...) même quand les mots sont pas là, le comportement nous indique quelque chose (...) (CPSC1).

Il y en a que tu peux plus emmener à participer, d'autres que ça va être un peu plus difficile, mais, même si c'est plus difficile, il faut en comprendre quelque chose. Moi, c'est souvent la réflexion que je fais aux parents : « Qu'est-ce qu'il est en train de nous dire, en ne voulant pas nous parler, ou en se mettant en dessous de la table en ne voulant pas collaborer aujourd'hui? » (CIUSSS3).

Mais est-ce vraiment de la participation?

ii — Être informé

Un second niveau de participation, provenant de notre corpus, se produirait lorsque de l'information est donnée à l'enfant.

En ce sens, CPSC2 soulève qu'il importe d'abord d'informer l'enfant sur ses droits :

(...) d'une part il faut que l'enfant il sache c'est quoi ses droits pour être en mesure qu'on respecte ses droits (...)

Dans un même ordre d'idée, CPSC3, quant à elle, considère important, notamment pour créer un lien de confiance avec l'enfant et ainsi, favoriser ses confidences, de le renseigner sur son droit à la confidentialité :

Faque tu sais de créer cette bulle-là... hum... qu'il apprenne à nous faire confiance tranquillement. Moi c'est sûr que, tu sais, si je suis en rencontre avec un enfant, je vais lui parler de la confidentialité... que je ne vais pas tout rapporter nécessairement à tout le monde. On va toujours s'entendre quand je vais le dire, les seuls moments où je vais pas le faire c'est si je suis trop inquiète pour sa santé ou sa sécurité. Faque de l'expliquer, de le réexpliquer des fois à d'autres moments dans le suivi (...).

De son côté, CIUSSS1 s'assure, dès la prise de contact avec l'enfant, que celui-ci comprenne bien son rôle comme travailleuse sociale :

Toute l'approche de quand je rentre en contact avec l'enfant. Pourquoi? Qu'est-ce qu'il comprend de mon rôle? Qu'est-ce qu'il comprend de pourquoi je suis là?

Enfin, CIUSSS2, bien qu'elle ne cherchera pas à obtenir l'autorisation de l'enfant pour consulter les gens de son entourage, lui fera néanmoins part des démarches effectuées et des informations récoltées :

Tant que j'ai l'autorisation des parents (...) ben honnêtement, je vais pas demander à l'enfant s'il accepte. Mais (...) je le tiens au courant, quand même, il le sait : « Eille, j'ai été rencontrer ta prof! Elle m'a nommé telle, telle chose, il y a ça, ça qui s'améliore, elle m'a nommé tel défi ». Il est au courant, il sait que je gravite autour de lui, que je suis là pour que ça aille mieux.

Mais est-ce vraiment de la participation?

iii — S'exprimer sur : son vécu, ses besoins, ses perceptions

Un troisième niveau de participation, le plus évoqué par les participantes, repose sur la possibilité, pour l'enfant, de s'exprimer sur sa situation, son vécu. En effet, lorsqu'il sera question de la participation de l'enfant au sein de leurs interventions, les participantes identifieront la mise en place de conditions pour faire émerger les confidences de l'enfant comme l'une des principales façons de faire au quotidien.

Mais, dans mon travail au quotidien, ce que je vois beaucoup, ce que j'essaie de mettre en place le plus, c'est de lui donner un espace, d'essayer d'entendre, lui, c'est quoi qu'il voit (CIUSSS3).

Par ailleurs, une nuance est apportée au niveau du droit d'être entendu tel que spécifié à l'article 12.2 de la CRDE (HCDH, 1989); les participantes parlent plutôt du droit de s'exprimer, qui remet en quelque sorte le pouvoir à l'enfant. L'enfant a, en effet, un certain pouvoir au sens où il a l'espace pour nommer ce qu'il souhaite, dire son point de vue sur sa situation et exprimer ce qu'il ressent face à celle-ci :

(...)pour moi un enfant qui va vraiment prendre le pouvoir... c'est un enfant justement qui va dire (...) qu'est-ce que lui souhaite (...) Simplement tsé lui demandé qu'est-ce qu'il veut et c'est quoi son analyse à lui de la situation, on va pas utiliser ce terme-là évidemment là, mais, qu'est-ce que lui pense? (...) (CPSC2).

La participation finalement c'est d'abord et avant tout de se raconter et de donner sa perception. (...) la participation de l'enfant, c'est que l'enfant peut dire si lui il est d'accord ou pas et lui comment il voit sa situation aussi (CIUSSS1).

On travaille en familial, donc: « tu fais partie d'une situation qui est difficile présentement. Donc, au même titre que les parents vivent des difficultés, mais, oui, tu en vis aussi. On va entendre ce que t'as à vivre. C'est pas parce que papa, maman trouve que t'es trop tannant que toi, comment enfant, t'as pas le droit de dire que tu souffres, que t'as pas le droit de dire que tu ressens des émotions, puis que t'as pas le droit de dire ça se peut qu'il y a des journées que t'es tanné que papa, maman crie après toi et que tu sais pas pourquoi » (CIUSSS4).

Certaines intervenantes iront plus loin en permettant à l'enfant de s'exprimer sur le plan d'intervention et en sollicitant son opinion sur les objectifs et moyens proposés :

Ou quand on est en clinique, là, dans les rendez-vous médecin, ts, famille (...) de m'assurer (...) que le plan qu'on détermine tout le monde ensemble ça soit cohérent avec qu'est-ce que l'enfant y souhaite (...) (CPSC1).

C'est pas juste euh, je vais prendre une décision pour ton meilleur intérêt. C'est: tu vas le faire avec moi pis tu vas me dire c'est quoi ton meilleur intérêt pis on va en discuter pis si je ne suis pas d'accord ben on va discuter du pourquoi tu sais pis on va euh, on va s'aligner (...) (CPSC3).

Admettons, s'il y a des conflits dans la fratrie... Une maman qui consulte parce que ses 3 enfants se pognent tout le temps. Ben là, je vais travailler avec les enfants, leur perception, comment ils se sentiraient respectés. Là, ils participent, ils participent, ils sont considérés, ils nomment les solutions, ils nomment ce qu'ils veulent, je les implique (CIUSSS2).

D'autre part, les participantes souligneront qu'exprimer son point de vue n'est pas nécessairement chose facile pour les enfants et spécifieront, ainsi, l'importance de leur rôle, en tant que professionnelles, pour accompagner l'enfant. Cet accompagnement se fera de différentes manières, en respectant le désir et la capacité de l'enfant, notamment : traduire le comportement en mots; reformuler ce que l'enfant dit, rapporter les paroles si c'est trop difficile pour l'enfant de le faire lui-même, préparer la rencontre avec lui, l'aider à cibler les points importants qu'il aimerait transmettre :

On peut on peut l'accompagner à voir ben tsé comment est-ce que tu peux t'exprimer. Comment tu peux défendre ton point pis ça veut pas dire évidemment que il va finalement manger ce qu'il veut, mais comment tu fais pour argumenter. Comment tu fais pour prendre position, à quelle instance aussi... tu vas t'adresser pour demande quelque chose... tsé si t'es pas d'accord ben où est-ce que tu peux aller (...) (CPSC2).

Tu sais de les encourager à s'exprimer aussi. Dans d'autres contextes souvent, des fois je vais faire écrire une lettre aux parents parce que c'est quelque chose qu'elle n'est pas capable de dire à son père pis elle aimerait ça être capable d'y dire, mais on va le travailler ensemble ou on le prépare, on va le pratiquer pour qu'il soit capable après ça de le dire pis que ce soit pas juste moi qui rapporte les paroles à l'autre. Des fois si j'ai une rencontre où je sais que ça va être plus difficile pour un de mes jeunes de parler pis de prendre sa place pis de nommer des choses plus difficiles ben on va préparer la prochaine rencontre tu sais en s'écrivant des points qui veut absolument apporter pis tu sais « si tu n'es pas capable de les dire, est-ce que tu acceptes que moi je les dise? » (CPSC3).

Souvent, l'enfant agit des choses qu'il est pas capable de nommer. C'est souvent le comportement qui agit. Donc, ma job, ça va être de traduire ce qu'il agit en termes d'émotions, de besoins, de besoins non comblés (...) Je fais des reflets, je reformule ce que l'enfant dit. Je veux être sûr que j'ai bien compris : « Dans le fond, ce que tu me dis, c'est ta. ta. ta.» (CIUSSS2).

Comment, comme adultes aussi, on doit considérer ça, sans dire : « Hé, c'est un enfant, il me dit quelque chose qui a pas rapport ». Non, dans sa tête, ça a rapport. Comment on peut l'interpréter, comment on peut l'amener à ce que ça fasse du sens pour lui et à l'aider à cheminer là-dedans? (CIUSSS4)

De plus, le rôle de l'intervenante sera également de souligner et de verbaliser à l'enfant, de même qu'à ses parents et aux autres adultes impliqués, son importance au sein de l'intervention ainsi que son droit d'être entendu :

(...) de valider auprès de l'enfant « tu sais c'est important qu'on aille ton point de vue. Tsé parce que quand c'est les réponses de maman ben c'est les réponses de maman. On n'a pas ta vision à toi » (CPSC2).

C'est tout un apprentissage aussi dans les familles, à donner de la place, à redire que nous, on a le goût de l'entendre, qu'on partira pas tant qu'on n'aura pas compris ce qui se passe, que c'est important pour nous, puis, ainsi de suite. Des fois, ça ouvre des portes, puis on peut avoir accès plus à l'enfant aussi à travers ça (CIUSSS3).

En outre, certaines intervenantes nommeront également que le fait d'avoir un temps seul avec l'enfant, à l'écart de son parent, constitue une bonne stratégie pour faire émerger la parole de l'enfant et donc, favoriser sa participation :

En clinique quand on est en rencontre d'évaluation-orientation on est en coévaluation médecin-ts faque on va avoir aussi tout un moment où le médecin va partir avec l'enfant pis le travailleur social avec le parent où là l'enfant on va aller chercher ses confidences et tout ça donc là il va avoir un moment tout seul où il ne sent pas que son parent est à l'écoute (CPSC3).

Oui, je vais les impliquer en allant chercher de l'information, leur perception, en les rencontrant seul, des fois, à l'école (...) Je vais prendre beaucoup de temps avec eux pour qu'ils m'expliquent qu'est-ce qu'ils vivent, qu'est-ce qu'ils souhaiteraient, comment ils verraient différemment leur situation à l'école (CIUSSS2).

En pédiatrie sociale, le fait de travailler en équipe de deux serait donc facilitant en ce sens. Alors qu'en CIUSSS, le fait de rencontrer l'enfant seul, sans son parent, ne semble pas faire partie des pratiques communément utilisées par les intervenantes; le fait de rencontrer l'enfant seul serait plutôt tributaire du confort de l'intervenant, de l'accord du parent ou encore de présomptions de compromissions quant à la santé et sécurité de l'enfant :

On peut faire une rencontre avec l'enfant. C'est rare que je le fais, ben honnêtement. (...) Je le fais quand, cliniquement, c'est la chose... Il y a pas d'autres options. Je veux aller valider quelque chose, j'ai besoin de travailler quelque chose de spécifique avec l'enfant. Si, moindrement, j'ai des doutes au niveau de sa sécurité, les idées suicidaires... Au niveau de la violence physique ou de la violence psychologique (...) (CIUSSS2).

Alors que les enfants interrogés dans le cadre des travaux de Munro (2011), en lien avec leur expérience au sein du système de protection de l'enfance, mentionnent l'importance, pour eux, d'être effectivement entendus séparément de leurs parents, il ressort de cette même étude que : « significant proportions of children are not seen alone by their social worker, have minimal relationships with them, rarely see (...) » (Munro, 2011, p. 27). Force est de constater que le désir des enfants d'être rencontrés seuls peut ne pas être considéré par les intervenants.

iv — Être consulté

Un niveau supérieur de participation évoqué par les participantes sera de consulter l'enfant. Il est question d'un niveau plus élevé de participation puisque les enfants ont non seulement la possibilité de s'exprimer, mais aussi leurs opinions sont prises au sérieux. Néanmoins, les sujets sur lesquels les enfants seront consultés varieront d'un contexte professionnel à l'autre et en fonction des intervenantes.

En CIUSSS, nos résultats démontrent une forte tendance chez les intervenantes à consulter l'enfant et lui permettre de prendre part aux discussions portant principalement sur l'élaboration d'outils du quotidien : les règles de la maison, la routine des devoirs, les tableaux d'émulation, les routines quotidiennes. Les intervenantes nomment que cela permet à l'enfant de s'approprier ces outils et ainsi d'offrir une meilleure collaboration. Par ailleurs, il revient à l'intervenante d'utiliser

son jugement professionnel pour déterminer dans quelle mesure l'enfant sera impliqué dans le cadre du suivi :

Tu sais dans le fond c'est le jugement là, j'ai, c'est vraiment le jugement pis ce que je peux discuter avec l'enfant pis que je pense que ce serait bien qu'il soit là ben quand on parle de règles de la maison, il peut prendre part à ça. (...) il peut participer à sa routine (...) Quand c'est des rencontres pour essayer d'amener des outils à l'enfant et aux parents, l'enfant je pense que c'est correct qu'il soit là pour que justement il puisse aussi s'approprier ces outils-là, tu sais (CIUSSS1).

Moi, je pense, tout ce qui concerne son quotidien, au niveau de sa routine, au niveau... Un enfant... On est en train de travailler une routine. Il est pas capable de se coucher le soir, il est pas capable de... de déjeuner, il fait une crise. Je veux dire, je veux ben *coacher* les parents, mais si j'en parle pas à l'enfant et s'il est pas concerné par ça, puis qu'il sait pas ce que maman, qu'est-ce qu'elle est en train de mettre en place, je suis pas sûr que ça va autant porter fruit (CIUSSS4).

En pédiatrie sociale, néanmoins, on couvre plus large sur ce qui « concerne » l'enfant :

Si on met un plan d'action, si on veut que par exemple une situation change pis qu'on propose un plan d'action ben c'est quoi les possibles pis qu'estce que l'enfant y veut, lui, à travers ces possibles-là donc qu'il en prenne part (...) pis ça peut être aussi participation... tsé par rapport à certains je dirais soins de santé pour nous informer en fait c'est quoi les effets donc au niveau oui de leur santé.. ils ont une implication là. (...) Puis.... c'est sûr qu'au niveau euh une étape plus haute... par rapport à des situations qu'ils vivent, ils peuvent aussi se positionner puis nous on peut les accompagner là-dedans (...) (CPSC2).

(...) je pense que si on décide des orientations... Les plans d'intervention aussi là, c'est le plan d'intervention de l'enfant, il devrait y être là (rires) (...) (CPSC3).

De plus, l'enfant est non seulement consulté, mais il a rôle clé dans la prise de décision. Ainsi, son point de vue sera pris en compte avant de prendre une décision qui aurait des impacts sur sa vie :

Tsé faut faire attention justement parce que des fois on peut avoir tendance à dire « ah! l'enfant a été consulté » donc c'est lui qui a eu le pouvoir dans la situation. Tandis que un enfant qui a vraiment le pouvoir (...) c'est un enfant justement qui va dire qu'est-ce que lui souhaite (...) (CPSC2).

Faque de lui permettre toujours de donner son opinion pis d'être hum, d'écouter et de le prendre considération. Pas juste l'écouter pis de prendre une décision, y avoir égard, mais de le considérer bien (CPSC3).

v — Coconstruction

À ce niveau de participation, l'enfant est nommé par les participantes comme étant actif au niveau du processus d'intervention. En effet, il est partie prenante du plan d'intervention et il n'est plus seulement sollicité pour son point de vue; il contribue à comprendre la situation. On parle alors de « faire avec » l'enfant :

(...) que oui il nous dise qu'est-ce que lui souhaite, mais qu'il participe à comprendre aussi la situation (...) évidemment selon son niveau-là, où y peut s'exprimer (CPSC2).

Faque l'enfant fait partie de son plan d'intervention (...) il faut que les solutions lui plaisent et tout ça faque il faut qu'il soit au cœur de l'action pis il faut qu'il crée, il y a une coconstruction de ce qu'on fait, qui se fait avec, avec l'enfant (CPSC3).

(...) je leur demande de construire les solutions avec nous dans le fond. Ils vont décider le plus possible (...) une fois qu'on trouve un terrain d'entente entre les valeurs que les parents veulent transmettre (...) On va le présenter à l'enfant : « Qu'est-ce qu'il en pense? Est-ce que ça a du sens pour lui? »

Ultimement, s'il y a des parents qui sont d'accord, je vais essayer de dire : « si on lui demande de choisir, lui, qu'est-ce qu'il en pense? » (CIUSSS2).

Ben, moi, c'est pas juste une présence physique. C'est une participation. C'est qu'on puisse nommer des choses tout le monde ensemble. Et essayer de comprendre, c'est quoi, les difficultés, et comment le parent peut changer des choses et comment l'enfant peut peut-être changer des choses aussi. Qu'on essaie de comprendre comment ça s'inscrit dans quelle... Dans quelle situation? Pourquoi? ... Lui, il explique ça comment? (CIUSSS3).

En pédiatrie sociale, la participation de l'enfant, à un niveau de coconstruction, signifie également le tenir informé de toutes les démarches entreprises ainsi que d'obtenir son point de vue à chaque étape. Cela, en particulier, dans les situations où l'enfant sera exclu d'une rencontre ou d'une discussion :

(...) Tsé le bout où on peut informer l'enfant pis le mettre à contribution c'est lui expliquer juste brièvement que maman elle vit certaines difficultés, CPSC2 va être là pour l'aider et tout ça, mais juste le rassurer par rapport à la situation... mais pas... lui donner ce qui appartient à la mère dans le plus personnel, mais quand même d'une manière pour le rassurer pis pour le lui permettre aussi de se dégager d'un stress possible (CPSC2).

C'est sûr que, tu sais, je valorise beaucoup la présence sauf dans des situations où (...) je n'ai pas envie que ça soit porté par l'enfant (...) Mais, la majorité du temps, on essaie justement, soit avant je vais en parler avec l'enfant, je vais en parler après, je vais le tenir au courant. Il va savoir que je vais dans une rencontre, je vais m'arranger pour qu'il le sache que je vais dans cette rencontre-là. « Pis de quoi tu penses qu'on va parler? Pis après ça, tu sais je vais t'en reparler aussi » (...) (CPSC3).

vi — Participation citoyenne

Ce niveau de participation de l'enfant n'a été abordé que par une seule participante et dépassait le cadre de son mandat auprès des enfants. Néanmoins, il fut mentionné comme un exemple des pratiques mises de l'avant en PSC en ce qui a trait à la participation de l'enfant au sens large; et non seulement dans le cadre de l'intervention sociale :

Ici (...) on a le comité des droits des enfants (...) c'est un autre niveau (...) on va questionner l'enfant sur qu'est-ce qu'il veut dans son quartier ou qu'est-ce qu'il veut dans l'organisme ou qu'est-ce qui veut dans son école donc c'est une autre manière aussi de... (c'est de la participation citoyenne dans le fond là) de les engager.... de regarder c'est quoi les changements qu'ils souhaitent pis comment est-ce qu'on peut atteindre ces changements-là tsé par quels processus (...) (CPSC2).

Le soutien à l'enfant au niveau de la participation citoyenne vise donc à lui permettre de s'exprimer à un niveau plus large et à favoriser son implication dans sa communauté. Néanmoins, l'intervenante souligne que le travail social, comme profession, et plus spécifiquement les travailleurs sociaux, pourrait être porteur pour faire en sorte que les enfants aient leur voix au sein de la société :

Pis je pense que oui en travail social on serait... on... pourrait être des porteurs dans le sens on pourrait amener les organisations, les gens à dire ben.. qu'est-ce qu'on peut — comment est-ce qu'on peut faire en sorte que les enfants aient leur... voix dans certains projets... mais... comme je dis, moi bien personnellement ici je le fais pas, l'organisation ici le fait, mais (...) je pense que ça serait... tsé l'intervention aurait encore une plus grande portée en fait, une meilleure portée si les enfants étaient consultés (CPSC2).

Cette participante illustre également l'importance de la cohérence entre les professionnels et l'organisation lorsqu'il est question de la participation de l'enfant; les intervenants favorisant la participation de l'enfant à l'échelle de l'intervention clinique alors que l'organisation défend les droits participatifs des enfants au niveau politique et dans l'espace public.

b) La question de la présence

Dans un autre ordre d'idée, la question de la présence de l'enfant aux rencontres s'est avérée être un enjeu central pour les intervenantes en lien avec leur conception de la participation des enfants. Lorsqu'interrogées sur les moyens mis en place pour favoriser la participation de l'enfant, le discours des participantes s'articulera, en effet, autour de l'inclusion ou de l'exclusion des enfants aux rencontres et aux discussions. Très peu d'intervenantes seront en mesure de nommer d'autres stratégies pour favoriser la participation des enfants.

Par ailleurs, si l'approche de la pédiatrie sociale en communauté a systématisé la présence de l'enfant lors des rencontres d'évaluation-orientation¹⁸, les intervenantes seront néanmoins plus à même de détailler les différentes stratégies mises en place pour favoriser la participation de l'enfant; la présence lors de ces rencontres figurant parmi d'autres. En effet, la participation de l'enfant suivi en PSC sera systématique, mais n'égalera pas systématiquement à sa présence — les 2 concepts n'étant pas interchangeables. Cela, malgré le fait que la présence soit souvent l'option choisie notamment lorsqu'il sera question de l'orientation des interventions susceptibles d'avoir un impact sur la vie de l'enfant. Cette distinction importante est en lien direct avec les dispositions de la CRDE (HCDH, 1989):

Mais y'en a-tu où ça devrait pas se faire sans enfant... ben je pense que les rencontres importantes, tu sais qui prennent euh, qui vont amener des orientations sur leur vie, je pense qu'ils devraient être là (CPSC3).

¹⁸ Cet aspect sera abordé plus en détails à la section 4.3.1.

Si l'enfant n'est pas présent, on sollicitera alors son point de vue d'une autre façon et ce point de vue sera rapporté par l'intervenante dans la discussion :

Dans les moyens ça peut être de rencontrer l'enfant séparément ou de le préparer ou de juste d'aller recueillir son opinion donc c'est un des moyens (CPSC3).

La participante précisera également qu'il n'est pas question d'éviter la participation de l'enfant dans le cadre de sa pratique, mais qu'il est possible d'éviter sa présence :

Toute forme de participation, je ne pense pas [qu'on devrait éviter]. Qu'on devrait éviter sa présence, oui! Il y a des situations où je pense que hum, l'enfant est mieux de ne pas être en présence (silence). Mais après ça, l'enfant, il reste que pour moi, y'a une idée de participation où on va l'amener autrement justement (CPSC3).

La participation de l'enfant sera donc toujours sollicitée. Ce qui changera, selon la problématique ou le contexte, c'est la façon de le faire :

Chercheure : Ce que je comprends, tu me corrigeras si je me trompe, c'est plus dans la façon dont on va le faire.

Participante : oui, c'est ça.

Chercheure : Faut le faire de façon systématique, mais c'est plus dans les moyens qu'on va prendre.

Participante : Oui, c'est ça, dans les moyens qu'on va prendre pis où est-ce que... est-ce que ça va être en présence ou pas en présence qu'on va le faire (CPSC3).

Pour ce qui est des intervenantes en CIUSSS, la question de la présence ne semble pas faire consensus; on n'observe pas une ligne directrice telle que constatée en pédiatrie sociale.

Les intervenantes nommeront que la présence de l'enfant est importante, mais pas à n'importe quel prix ni pour toutes les rencontres :

Faque il y a quand même, oui, dans le fond, tu sais, c'est important, mais pas à n'importe quel prix non plus, tu sais, pas dans n'importe quelle situation, pas pour toutes les rencontres, pas pour euhhh, parce que je pense qu'effectivement les enfants peuvent entendre des choses qui ne sont pas euhhh, qui pourraient être néfastes (CIUSSS1).

Si je regarde la plupart de mes suivis, les enfants... Tu sais, des fois, ils vont manquer une rencontre ou deux ou, on va comme... Mais ils en font partie de façon intégrante. Peut-être pas 100 % des rencontres parfois, mais je dirais que la grosse majorité, ils sont là (CIUSSS3).

Donc, moi, je pense que la participation de l'enfant, même s'il est pas à toutes les rencontres... Moi, dans mon point de vue, c'est pas qu'il soit à toutes les rencontres, mais qu'il soit le plus possible, hum... avisé de ce qu'on fait pour lui (CIUSSS4).

Par ailleurs, la présence de l'enfant aux rencontres sera nommée, par la majorité des intervenantes en CIUSSS, comme la seule façon de le faire participer aux suivis. Certaines affirmeront qu'elle ne constitue pas la seule façon de faire, mais leur discours en témoignera pourtant autrement :

Chercheure : En pratique de quelles façons est-ce que tu vas solliciter la participation de l'enfant, concrètement?

Participante : OK, ben je vais demander, ben dans le fond, c'est ça je vais demander au parent à ce que son enfant soit présent à notre prochaine rencontre (CIUSSS1).

Chercheure : (...) Est-ce que participation veut nécessairement dire présence de l'enfant? Y a-t-il une manière de le faire participer autrement? Si oui, de quelle façon?

Participante: Non, mais c'est sûr qu'il y aurait d'autres façons de le faire participer. Tu veux que j'énumère toutes les autres façons que j'utilise pour les faire participer? (...) J'utilise le dessin, j'utilise le jeu (...) (CIUSSS2).

Ça peut être autre chose. Ça m'est déjà arrivé de... de faire une entrevue où il était présent, il avait un droit de parole. À un moment donné, on a divisé en 2 la pièce. Puis... On était 2 intervenants. Il était très, très, très, très agité, puis là, on n'était pas capable — je m'en rappelle, j'étais avec ma stagiaire — j'ai dit : « Qu'est-ce que t'en penses? Va faire un dessin, je vais continuer avec maman, tu vas pouvoir entendre ce qu'on dit. » Oui, ça peut être ça aussi. Puis, on le sait qu'il entend. « On parle de toi présentement, fais-toi-s'en pas. Tu peux toujours parler, tu peux prendre le crayon de la parole. » Ça peut être ça aussi. C'est pas nécessairement... Oui, il peut être assis à la table, mais aussi, il peut être plus loin et ça peut être correct (CIUSSS4).

Par ailleurs, CIUSSS1 fera une distinction importante entre l'intervention sociale en CLSC, où, selon elle, la présence de l'enfant ne serait pas essentielle à l'intervention; en comparaison au domaine médical où le médecin ne serait pas en mesure de poser un diagnostic sans avoir d'abord rencontré l'enfant :

Mettons que l'on parle du domaine médical, ben le domaine médical, je vois mal un médecin qui peut poser un diagnostic sans avoir vu un enfant. Tu sais, je pense que, tu sais, en tout cas, je dis ça c'est parce que (rire) dans le fond à la clinique médicale de mes enfants, tu sais comme, tu ne peux pas te pointer comme parent en décrivant les symptômes de ton enfant, l'enfant doit obligatoirement être présent. Mais moi non, en service social l'enfant n'est pas obligatoirement doit être présent euhh en même temps là je te parle du travail social en CLSC (CIUSSS1).

c) Adaptation des outils et des interventions

Finalement, si l'analyse du discours des intervenantes en lien avec leur conception de la participation des enfants a mis en lumière une difficulté pour celles-ci de définir et de conceptualiser la participation, tel qu'abordé à la section 4.1, les intervenantes sont néanmoins en mesure de nommer aisément les interventions et les outils utilisés pour faire émerger la parole de l'enfant.

Ainsi, le mot d'ordre en intervention auprès des enfants est l'adaptation : adapter le cadre des rencontres, adapter la façon de prendre contact et de créer le lien de confiance, adapter les outils, etc. :

Créativité et adaptation. Il y a des enfants... Moi, les 3 mots que je dirais, ça serait : création de lien, créativité et adaptation. Je pense que, si t'es capable de faire ces trois-là, tu vas réussir à travailler pas mal d'aspects avec les enfants. C'est comme ça que je le perçois (CIUSSS4).

Au niveau des interventions, les façons de faire font l'unanimité au sein des intervenantes. En effet, les stratégies adoptées seront principalement : être dans un cadre ludique; développer une relation de proximité; utiliser l'informel pour récolter des éléments d'évaluation; morceler le temps d'intervention et/ou raccourcir la durée des rencontres; revenir à un langage plus simple et verbaliser à l'enfant la situation problématique dans des mots qu'il peut comprendre :

Il faut être capable d'être assez proche de son propre enfant intérieur. Donc le jeu, l'humour (...) je dirais de revenir à un langage plus simple. J'utilise beaucoup beaucoup les images (...) Tu peux être proche physiquement des gens, s'assoir avec les enfants... nous on s'assoit, en clinique, on s'assoit au sol avec l'enfant pour créer un jeu pis pour jouer avec eux autres pis voir un peu leur niveau de confort (...) (CPSC1).

Faque d'entrer dans le jeu avec eux, c'est beaucoup par ça, je pense que je vais les faire parler, je vais entrer dans le jeu. Je vais regarder avec eux, on va faire des jeux de rôles humm, on va les faire dessiner, on va les mettre en action (...) (CPSC3).

Ben que je pense que j'ai toujours gardé, ça, c'est une de mes forces quand même... Tu sais, j'ai toujours gardé un côté enfant. J'adore le jeu, je rentre facilement en contact avec les enfants (...) (CIUSSS2).

De travailler aussi à faire des jeux avec eux. Il y a plein, plein de façons d'intervenir avec des enfants, les faire participer (...) Ça peut être ludique (...) On va faire un jeu avec maman, un jeu de mime. On peut faire plein d'affaires où on a du plaisir, mais que, finalement, on intervient quand même et il s'en rend pas trop compte (CIUSSS4).

De plus, il sera nommé par plusieurs intervenantes que l'intervention en milieu de vie est facilitante lorsqu'il est question d'intervention avec une clientèle âgée de six à douze ans. Elle permettra en effet à l'enfant de se sentir plus en confiance en étant dans son environnement, de même qu'il sera plus aisé alors d'adapter la durée et le déroulement de l'intervention :

Quand je parlais d'intervention de proximité... si je prends une marche avec le jeune.... ça se peut qu'il y ait plus de... qu'on qu'on ait un petit moment spécial avec lui entre lui et moi... on n'a pas besoin d'être dans la grande discussion, mais... ça va me permettre de mieux connaître le jeune, de comprendre un petit peu plus la situation, de voir où est-ce qu'il vit (...) (CPSC2).

Hum, sont en présence tout le temps aussi nos enfants vu qu'on est un milieu de vie je pense que, tu sais, ça nous distingue aussi (...) moi, je vais passer dans les activités, je vais croiser les enfants (...) ils vont m'attraper des fois, ils vont arrêter après l'école s'attraper une banane pis ils vont dire : « hey CPSC3, ça donc ben pas de bon sens l'affaire pis là à l'école je me fais écœurer encore ». OK, faque on a ça, cette relation là de proximité qui nous permet de les voir pis qu'ils soient tout le temps en participation. Y'a une confiance que les enfants développent beaucoup plus rapidement que

les parents souvent (rires). On a leur lien pis ils nous racontent leurs trucs pis on l'utilise après ça en intervention (CPSC3).

Je vais souvent à la maison aussi, je pense que ça facilite parce que l'enfant est dans son milieu faque ça aide à se sentir moins euhm plus en confiance, il est dans son milieu de vie. (...) tu sais des fois les rencontres c'est long pour un enfant aussi là tu sais (...) en allant dans le milieu de vie c'est plus facile pour moi de dire « écoute je vais rencontrer tes parents un petit peu toute seule pis après ça tu vas pouvoir te joindre à nous » ou vice versa (...) (CIUSSS1).

En ce qui concerne les outils utilisés, ceux-ci viseront à faciliter le contact et la communication avec l'enfant et seront déterminés en fonction de la maturité et de l'intérêt de l'enfant :

J'imagine que là aussi ça dépend de la maturité de l'enfant, tu sais, si lui, de voir ce qui accroche aussi avec l'enfant là. Parce que bon, par exemple, j'ai un enfant l'autre fois, je lui ai proposé de faire des dessins, il hait ça dessiner (rires). Je suis comme mal tombée, je lui ai proposé la pâte à modeler, il a embarqué faque y'a ça aussi. C'est d'y aller avec les intérêts de l'enfant (...) ça dépend des intérêts des enfants là, c'est des essais et erreurs aussi (CIUSSS1).

À un moment donné, c'est juste de l'ajuster où il est rendu dans son développement. Comment l'apporter, comment il comprend les choses. Moi, j'ai toujours dit : Tout se dit, c'est juste la façon de le dire, la façon de l'aborder. Et de les rassurer! (CIUSSS4).

Le mot d'ordre ici sera également la « créativité ». Voici quelques exemples d'outils utilisés par les intervenantes interviewées et ce, tout contexte organisationnel confondu : faire des jeux de rôle, utiliser les images, du support visuel, utiliser l'espace, le sport, le dessin ou autre forme d'art, les toutous et marionnettes.

4.2.3 Le manque de cohésion dans les pratiques en lien avec la participation de l'enfant

La participation de l'enfant au sein des interventions en travail social se décline sur plusieurs niveaux dans lesquels l'enfant et l'intervenante ont plus ou moins de pouvoir. Cela semble varier en fonction du contexte professionnel, de l'intervenante elle-même ou encore au cas par cas, selon la problématique ou les capacités de l'enfant. Cela correspond d'ailleurs à la littérature à ce sujet. En effet, pour Henaff (2000), lorsqu'il est question de la participation de l'enfant, l'analyse de chaque situation devrait se faire au cas par cas en fonction de l'individu et de la situation. Cependant, cette façon de faire semble engendrer une hétérogénéité dans les pratiques. En effet, nous n'avons pas pu observer de consensus au sein des participantes sur ce qui constitue de la participation. De même elles auront du mal à qualifier le niveau de participation de l'enfant et se contenteront plutôt de nommer des situations où elles considèrent faire participer l'enfant, sans offrir une réelle réflexion sur le degré d'implication offert à l'enfant.

En premier lieu, l'observation de l'enfant sera nommée comme une façon de le faire participer. De même, la littérature au sujet de la participation de l'enfant encourage les intervenants à ne pas se limiter à l'expression verbale des enfants :

Although I am employing the metaphor of voice in this discussion, drawing on Gilligan's (1982) acclaimed work, "listening" to the moral experiences of children should not be limited to attending to their verbal expressions. Children commonly express outrage and protest or comfort and acceptance through various modes of bodily expression, as well as though the verbal realm (Carnevale 1997;1998) (Carnevale, 2004, p. 410).

Néanmoins, il importe que les intervenants ne se contentent pas de documenter les comportements de l'enfant, l'observation en soi n'étant pas une modalité de

participation, mais qu'ils traduisent ceux-ci en termes d'expression d'un point de vue, d'un besoin, d'un sentiment, etc. Le rôle de l'intervenant est alors essentiel à ce niveau du continuum. De plus, selon L'Heureux-Dubé (s.d., dans Bourassa, 2007) il demeure de la responsabilité des intervenants de rester particulièrement sensibles aux signes comportementaux et autres, de détresse et/ou de bien-être lorsqu'ils ont affaire à de très jeunes enfants qui ne sont pas encore capables d'exprimer directement leurs préoccupations.

En second lieu, les intervenantes nommeront le fait de consulter l'enfant comme un deuxième niveau de participation. Cela correspond également à la littérature au sujet du continuum de participation. Par contre, il s'agira du plus faible niveau de participation tant selon Hart (1992) que Lansdown (2005).

En outre, certaines intervenantes feront une distinction entre une simple présence, où l'enfant est plus ou moins sollicité, et une participation active, où il a rôle clé dans la prise de décision et où son point de vue sera réellement considéré. Ce qui correspond davantage à un discours centré sur les droits en ce sens qu'il promeut la reconnaissance des utilisateurs de service en tant que participants actifs au sein de l'intervention et exige que ceux-ci prennent part à la détermination de leurs besoins ainsi qu'à l'élaboration des plans de soutien ou d'intervention (Healy, 2014).

Par ailleurs, si la participation constitue un processus se déclinant sur différents niveaux, il semble que le fait de favoriser l'expression du point de l'enfant constitue majoritairement la façon de faire privilégiée par les participantes lorsqu'il est question de la participation de l'enfant au sein de leur pratique. Le rôle de l'intervenant sera d'ailleurs évoqué par les participantes en lien avec ce niveau de participation. En effet, il sera nommé que l'enfant doit être accompagné afin d'optimiser sa prise de parole; cet accompagnement se fera de différentes manières soit en reformulant les propos de

l'enfant, en rapporter les paroles si c'est trop difficile pour ce dernier de le faire luimême, de le préparer à la rencontre ou encore, de souligner et de verbaliser à l'enfant son importance au sein de l'intervention ainsi que son droit d'être entendu. Cela étant tout à fait dans une perspective anti-oppressive selon laquelle le rôle du travailleur social est, notamment, d'accompagner la personne dans le développement de ses habiletés d'affirmation (Moreau, 1987). De même, selon Lay-Lisboa et Montañés (2018) relativement à la participation de l'enfant : « L'objectif n'est donc pas seulement d'écouter les enfants, mais plutôt de pénétrer leurs propres manières de comprendre le monde, de manière à pouvoir même remettre en question nos propres opinions, en les opposant à leur vision » (traduction libre, p.3).

Du reste, les interventions en PSC se déploieront plus largement sur le continuum de participation alors qu'en CIUSSS, le niveau de coconstruction sera beaucoup moins présent dans le discours des travailleuses sociales; celles-ci se situant principalement au niveau de l'expression du point de vue de l'enfant et de sa consultation sous réserve, toutefois, du jugement clinique de la professionnelle. Il importe, ici, de rappeler que le droit de l'enfant à exprimer librement son opinion, conformément à la CRDE (HCDH, 1989):

[...] doit pouvoir s'exercer dans toutes les situations ou champs dans lesquels il peut se trouver : aussi bien dans la famille que dans les situations de placement, dans les soins médicaux, dans l'éducation et à l'école, dans les activités récréatives, sportives et culturelles, au travail, dans les situations de violence, dans les procédures d'immigration et d'asile, dans les situations d'urgence, etc. (Stoecklin, 2011, p. 154).

Dans un autre ordre d'idée, bien qu'il ait été ardu pour les participantes de conceptualiser la participation, tel que vue à la section précédente, elles ont été en mesure de préciser les éléments essentiels à l'opérationnalisation de la participation des enfants en pratique. Du discours des participantes, nous avons pu relever les éléments

suivants : la façon dont l'intervenante considère l'enfant, la question de la présence de l'enfant aux rencontres, l'importance d'offrir un espace à l'enfant, l'adaptation nécessaire des outils et des interventions. Encore une fois, il a été impossible d'obtenir un consensus de toutes les participantes en ce qui a trait à l'opérationnalisation de la participation; le seul élément ayant fait l'unanimité porte sur la question de l'adaptation des outils et des interventions. En effet, les outils utilisés et les interventions favorisant la prise de parole chez l'enfant étaient sensiblement les mêmes d'une intervenante à l'autre et d'un contexte de pratique à l'autre.

PARTIE II : LE CONTEXTE DE MISE EN PRATIQUE DU DROIT DE PARTICIPATION

Dans cette deuxième partie de l'analyse, nous contextualiserons ce qui semble favoriser ou nuire à la mise en pratique du droit de participation des enfants.

4.3 Les filtres et les barrières à la participation et leurs impacts sur la pratique

Dans le cadre de ce mémoire, nous nous sommes intéressés à l'application des droits participatifs des enfants québécois dans les pratiques en travail social, et plus particulièrement aux éléments soutenant ou entravant la participation des enfants. Dans la section précédente, nous avons établi en quoi l'intervenant est susceptible d'influer sur le niveau de participation des enfants de par ses valeurs, son savoir-être, son savoir-

faire et la manière dont il conceptualise la participation des enfants. Nous abordons à présent les facteurs d'influence extérieurs à l'intervenant. Ainsi, nous avons relevé du discours des participantes différents filtres pouvant soutenir ou entraver la participation des enfants dans le cadre de leurs suivis. Nous avons également pu mettre en lumière différentes barrières pouvant nuire à la participation des enfants dans les pratiques en travail social.

4.3.1 Les filtres et conditions d'inclusion de l'enfant dans les pratiques

En concordance avec la littérature en ce qui a trait aux différents discours en lien avec la participation des enfants, l'analyse de notre corpus nous a permet de constater que les participantes utilisent différents filtres pour légitimer les conditions d'inclusion de l'enfant dans leur pratique : a) L'enfant comme sujet; b) L'enfant, l'âge et le discernement; c) Le concept du meilleur intérêt de l'enfant; d) L'autonomie versus la protection.

a) L'enfant comme sujet

En tout premier lieu, le fait de considérer l'enfant dans le cadre de leurs interventions sera nommé par certaines participantes comme une condition sine qua non à sa participation; cela reflétant d'ailleurs les idées véhiculées par les deux contextes professionnels de l'étude. En effet, il est stipulé en PSC que « L'enfant joue un rôle actif dans la rencontre, il n'est pas l'objet de la discussion, mais bien un partenaire dans la recherche des solutions à ses problèmes » (Fondation du Dr Julien, 2013, p. 167). De même qu'en CIUSSS, l'on favorise la

Découverte de l'enfant comme personne (estime de soi, capacité à prendre soin de lui, à exprimer sa perception comme enfant, à développer des liens affectifs significatifs, à exprimer et maîtriser ses émotions à d'intégrer des valeurs, etc.) (Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire, 2013b, p. 39).

Ainsi, la participation de l'enfant deviendrait en quelque sorte la mise en action de la valeur qu'on lui accorde :

(...) ta parole a de la valeur, t'es pas une demi-personne (...) tu t'appartiens à toi aussi, tu peux être en désaccord avec ton parent (CPSC1).

Mettons, on parle en lien avec le terme de ta recherche, c'est sûr que j'adhère 100 % au fait que les enfants ont des droits, les enfants sont des personnes à part entière, qu'il faut les considérer autant que les adultes (CIUSSS2).

Certaines intervenantes, particulièrement en PSC, vont spécifier que, dans le cadre de leurs interventions, l'accent sera d'abord mis sur l'enfant :

(...) c'est d'ailleurs ce qu'on fait en pédiatrie sociale on interpelle d'abord l'enfant toujours avant d'interpeller le parent. Faque, ça ça va rester, je pense, dans ma pratique. Je trouve ça précieux (CPSC1).

On va toujours le questionner, on va lui demander son opinion, on va hum, on va lui adresser, c'est le premier à qui on adresse la parole l'enfant. On va l'adresser à personne d'autre avant de lui avoir dit bonjour, tu sais (...) (CPSC3).

Je les considère, je m'adresse à eux en premier (...) Je veux pas me les mettre à dos en partant, ça fait que je m'adresse à eux : « Salut! » Je fais fi de... Comme si le parent est pas là. Je me mets à sa hauteur et je lui parle. « Salut! Je me présente. Est-ce que tu sais pourquoi on est là? Qu'est-ce qui fait qu'on se rencontre aujourd'hui? Est-ce que tu sais je suis qui? » Qu'est-ce qu'il comprend de ça? Qu'est-ce qu'on lui a dit? (CIUSSS2).

CPSC3 ira d'ailleurs plus loin en précisant qu'elle n'envisage pas une intervention auprès d'une famille sans travailler avec les enfants; l'intervention familiale exigerait donc, selon elle, de travailler avec les parents, mais aussi avec les enfants : « Je pense que en intervention on travaille avec les familles, avec les parents, mais <u>il faut</u> [notre emphase] aussi travailler avec l'enfant ».

Par ailleurs, le fait de considérer l'enfant permettrait également la création du lien de confiance nécessaire à son implication dans le suivi cela, en témoignant du respect de l'intervenant pour l'intelligence et la sensibilité de l'enfant :

(...) les enfants sont beaucoup plus conscients qu'on le pense donc je pense que par respect pour l'intelligence et la sensibilité des enfants c'est important de les inclure (CPSC1).

Ben pour moi, c'est ça, que l'enfant participe à l'intervention c'est que... c'est de lui donner vraiment une voix, en fait la voix qui lui revient... parce que comme intervenant tu peux avoir tes beaux objectifs pis ta belle théorie, mais... tsé qu'est-ce que l'enfant y veut? D'être à l'écoute de ça... de... c'est ça pour moi c'est vraiment de lui donner sa voix. Pas juste de l'entendre, mais de respecter aussi, dans la mesure évidemment de ce qu'on peut respecter, qu'est-ce qui souhaite tsé qu'est-ce qui souhaite pas (CPSC2).

(...) le respect de l'enfant, respect que c'est une personne à part entière, respect de qui il est. (...) Le réflexe, maintenant, je rencontre un enfant... « Bonjour ». Je me mets à genoux. Tout le temps. Je me mets à la hauteur de l'enfant. Quand je rencontre un enfant, c'est moi qui se penche, je me présente comme ça (CIUSSS2).

Même s'il 4 ans ou 5 ans, c'est tellement riche. Pour moi, c'est ça, aussi. Il a 4-5 ans : « Oui, mais il est trop petit! » Non! Parce que, lui, il peut te dire comment il se sent pareil et on peut avoir le pouls de la situation. Il fait partie d'un système, donc il est important (CIUSSS4).

Dans un même ordre d'idée, CPSC3 insistera sur l'importance de faire confiance aux enfants et du fait que ces derniers ont leur vérité qui est tout aussi valide que celle des adultes; cet aspect sera corroboré par CIUSSS2 :

(...) fais beaucoup confiance aux enfants, des fois on se le fait reprocher (rires). Ça me surprend à chaque fois... hum... quand un enfant me dit quelque chose, je considère que c'est sa vérité. Pas que ce soit la vérité ultime... je n'ai pas tant à le prouver faque je vais travailler avec la sienne pis je vais la ramener. Faque ça, je pense que ça nous distingue parce que euhh on travaille quand même dans beaucoup de milieux où c'est requestionné ce que l'enfant a dit. C'est beaucoup dans le pourquoi il a dit ça, c'est peut-être pas vrai pis tout ça. Ça l'empêche pas, je peux avoir le questionnement de dire, « OK c'est arrivé dans un contexte », est-ce que... C'est quand même ça que l'enfant m'apporte faque je vais le prendre (CPSC3).

Chacun des enfants participent et donnent sa perception de c'est quoi, une famille où il n'y a plus de problèmes. C'est d'une richesse pour savoir « comment, moi, je vois les choses, qu'est-ce que j'aimerais pour que ça aille mieux ». On essaie de coconstruire... Ils ont chacun leur vérité, ils ont chacun leur perception. C'est vraiment de la coconstruction de sens (CIUSSS2).

En outre, la question du respect de l'enfant, dans son droit de ne pas parler, sera également évoquée par certaines participantes. Car la participation de l'enfant au sens de l'inclusion aux discussions le concernant ne signifie pas qu'il doive pour autant s'exprimer; l'intervenant se doit alors de respecter cela :

Je vais lui demander si ça lui convient, s'il a des questions. Est-ce que ça t'a plu? S'il y a des choses que je dis que t'aimes pas, faut que tu me le dises : « [CIUSSS2], j'ai pas le goût d'en parler ». Il faut qu'il se sente à l'aise. Ça, c'est dès la première rencontre que c'est dit : « tu seras jamais forcé de me dire quoi que ce soit. T'es libre ou pas de me parler. T'as le droit de juste être là et écouter. Si t'as pas le goût de parler aujourd'hui, c'est correct. Ton parent veut que tu sois là, je vois que ça te tente pas, c'est

correct, je vais respecter ça ». On va beaucoup respecter, dans le fond, je pense, le consentement de l'enfant (CIUSSS2).

CPSC1 ajoutera que faire participer l'enfant peut équivaloir à le confronter, car certains enfants tireront bénéfice à s'effacer, à ne pas prendre la parole et à laisser ses parents et les intervenants trouver les solutions. Il faudra alors responsabiliser l'enfant et accepter de ne pas avoir toutes les réponses, de rester sur des questionnements et de ne rien avoir à proposer le temps que l'enfant soit prêt à prendre part à la conversation :

Pis y'a des dynamiques, je pense à un enfant en particulier, où il fait du mutisme sélectif, ben évidemment y'a le beau jeu. Tout le monde s'exprime, tout le monde pédale autour de la table, les parents, les intervenants, nous autres, pendant que le... pis un moment donné j'ai arrêté l'intervention j'ai dit « c'est pratique han, on est tous en train de se décarcasser pour essayer de savoir ce que tu penses. Pis toi tu nous laisses avec nos problèmes qui sont les tiens finalement pis tu disposes quand tu réagis par des mmm, mmm, mmm ou des oui ou des signes de tête quand ça te convient... c'est pratique... faque on va arrêter de travailler à ta place pis on va rester sur des questionnements... » (...) pis dire « ben on se reverra la prochaine fois pis si t'as le goût de parler, ben t'as toujours la place... on est là pour toi » (CPSC1).

D'autre part, pour les participantes en CIUSSS, l'implication de l'enfant favorisera son adhésion au processus d'intervention :

Je pense qu'on est vigilants à ça. Qu'il adhère autant... Qu'il adhère à la démarche autant que son parent de façon volontaire, malgré qu'il y a pas de consentement à donner. Je pense que c'est important d'aller le chercher (CIUSSS2).

Je trouve que ça amène souvent une mobilisation différente (...) Je pense que la place que je lui donne, par cet espace-là qu'on lui donne en rencontre, ça amène cette motivation-là et le goût de s'impliquer (CIUSSS3).

Il faut pour que l'enfant se sente concerné de ce qui va changer dans sa famille (CIUSSS4).

Dans un autre ordre d'idée, l'étude de notre corpus nous a permis de constater une certaine ambivalence au niveau du discours des participantes en CIUSSS — cette constatation ne fut pas été observée chez les intervenantes en PSC — quant à leur vision de l'enfant. En effet, dans le discours de la participante CIUSSS1, la notion d'enfant sujet et d'enfant objet est difficile à cerner; celle-ci naviguant entre les deux visions. Ces dernières semblent cohabiter dans l'intervention et le discours de l'intervenante et il est alors difficile de déterminer avec exactitude la posture de l'intervenant vis-à-vis de l'enfant :

La participation de l'enfant c'est, tu sais, des fois, c'est sûr que l'intervention va être plus ciblée sur les parents, sur comment ils peuvent aider leur enfant à... mais euh, mais des fois, il y a quand même de l'intervention qui se fait directement avec l'enfant pour euhh... ben, tu sais... euhh la gestion de la colère, amener l'enfant à développer des stratégies ben, ça aussi il peut participer à ça, à qu'est-ce que je peux faire moi pour améliorer euhhmm... ma situation que ce soit à l'école, à la famille, dans la famille, avec les amis? (CIUSSS1).

Ainsi, l'intervenante ne semble pas chercher à connaître le point de vue de l'enfant; on note, en effet, une tendance à plutôt travailler « sur » l'enfant.

De même, la question des parents sera au centre du discours des intervenantes en CIUSSS qui aborderont l'implication du parent sous l'angle de sa responsabilité légale vis-à-vis son enfant; ce qui correspond aux discours légal et protectionniste. Les intervenantes souligneront le spécifique de l'intervention auprès des enfants du fait qu'un enfant ne pouvant demander des services pour lui-même, l'intervention se fera surtout auprès des parents :

Ben c'est parce que les enfants, quand on travaille direct, ben, en fait, premièrement... tout l'aspect légal vient changer la donne aussi, tu sais. Un adolescent tu n'as pas vraiment besoin d'avoir le consentement du parent faque tu peux travailler en individuel avec l'ado. (...) Mais l'approche va être différente avec un ado qu'avec un enfant pis l'ado peut demander des services pour lui-même alors que l'enfant ne peut pas en demander alors que l'enfant, tu travailles aussi et je dirais d'abord avec les parents (CIUSSS1).

Parfois, comme je te dis, plus jeune, ça va s'adresser plus au parent, pour toutes sortes de raisons, mais je vais essayer d'aller... Je vais essayer de faire des rencontres où l'enfant va être présent, où je vais pouvoir observer des choses, poser des petites questions, aller valider des affaires. Pour moi, c'est important, même si le suivi sera pas de façon intégrante. Et ça, généralement, je dirais que c'est plus avec les plus petits (CIUSSS3).

Cela concorde également avec la littérature en lien avec l'intervention familiale en contexte de vulnérabilité qui relève que les interventions reposent largement sur la coopération des parents en particulier chez les enfants en bas âge (Munro, 2011).

Enfin, peu d'emphase a été mise par les participantes en ce qui a trait aux bénéfices de la participation pour l'enfant. Lorsque questionnée à ce sujet, CIUSSS1 mentionnera quelques bénéfices pour l'enfant, mais aussi que les bénéfices viennent plutôt indirectement par le parent lorsque celui-ci développe ses compétences parentales :

Ben des fois les enfants ne voient pas vraiment le bénéfice là, mais euhh pis des fois y'en a peut-être pas tant que ça, tu sais des fois le bénéfice c'est pas tant pour l'enfant non plus, mais je pense que le bénéfice que l'enfant peut avoir c'est vraiment de pouvoir parler, dire, se raconter, pis dire son point de vue, pis dire ce qu'il en pense. euhmm, mais je pense que le bénéfice après ça lui il l'a, mais indirectement par son parent (CIUSSS1).

b) L'enfant, l'âge et le discernement

En qui a trait au niveau de participation des enfants en lien avec leurs caractéristiques personnelles (âge, tempérament, maturité), si cette question est très peu soulevée par les intervenantes en pédiatrie sociale, elle sera assez présente dans le discours des intervenantes en CIUSSS qui en feront un des critères pour déterminer le niveau de participation de l'enfant au sein de leur pratique. Cela fait d'ailleurs du sens si l'on considère que les intervenantes en PSC travaillent dans une approche centrée sur les droits et que celle-ci propose une nouvelle façon de reconnaître les capacités des individus non plus de façon dichotomique (capable ou incapable), mais plutôt comme faisant partie d'une vaste gamme, comme un spectre, des expériences et des capacités humaines (Healy, 2014).

De façon générale, dans le discours des intervenantes, la question de l'âge sera considérée; il sera surtout question d'adapter les interventions au niveau de l'enfant, tel que discuté à la section 4.2.2 c). En fait, les intervenantes s'accorderont pour souligner que les enfants, même les moins âgés, peuvent avoir des choses à dire, que ce soit verbalement ou non :

Tu sais dans le fond des fois on peut penser que les enfants de 6 ans ont pas grand-chose à dire, au contraire, des fois ils disent beaucoup (CIUSSS1).

J'ai un enfant de 4-5 ans qui me dit des choses (...) Ça va être dit en haut de 4-5 ans et il va falloir l'interpréter la façon qu'il dit les choses. Pour moi... Dès qu'il parle, c'est à prendre en considération. Même quand il parle pas dans le fond. Un enfant de 2 ans, 2 ans et demi, ben, il peut pas me dire s'il... En tout cas, je vais quand même le considérer (CIUSSS2).

Certaines participantes aborderont la question sous l'angle du stade de développement, de la maturité, tout en revenant à l'âge de l'enfant :

Mais je suis pas sûre que ça appartient à l'enfant de tout comprendre... puis de tout savoir. Dépendamment de l'âge, dépendamment du stade de développement aussi de l'enfant. Tu sais, un 12 ans versus un 6-7 ans, pour moi, il y a une grosse nuance, là. (...) Je pas sûre qu'à six ans, ils ont la maturité pour tout savoir. Je pense qu'il y a des... Oui, il faut travailler dans la transparence, mais il y a des éléments, des fois, qu'ils ont pas besoin de tout savoir (CIUSSS3).

(...) entre 6 et 12 ans, ils sont en âge de comprendre, ils sont beaucoup plus, des fois, vifs d'esprit qu'on pense (...) Les enfants, à cet âge-là, à 6-7 ans, des fois, ils vont s'imaginer des choses, ils ont peut-être pas la maturité aussi de faire le lien, de dire : « Mes parents, ils sont en train de chercher de l'aide, la situation va changer, ça va s'améliorer ». Des fois, ils ont besoin qu'on leur explique, qu'ils comprennent, que, présentement, on est une démarche, qu'on fait ça pour le bien-être de la famille (CIUSSS4).

Ainsi, CIUSSS4 considère l'âge de l'enfant afin de déterminer le niveau d'accompagnement qui sera nécessaire alors que CIUSSS3 en fera plutôt un critère d'exclusion.

CIUSSS1, quant à elle, aura tendance à revenir sur l'aspect de l'âge au court de l'entretien et aura du mal à élaborer une idée précise :

Pis... une façon de l'amener qui est peut-être différente, du fait que des fois, l'enfant il a vraiment 6 ans et pis tu sais la compréhension que tu as à 6 ans pis à 12 ans... elle est pas la même du tout, la façon de voir, se raconter comme enfant, est pas la même du tout entre 6 et 12 ou 17-18 ans, ben, 16-17 ans (CIUSSS1).

Cependant, lorsque la chercheure lui demande de préciser sa pensée sur la notion de l'âge, CIUSSS1 mentionne plutôt se baser sur les attributs personnels de l'enfant :

C'est pas tant l'âge que... la personnalité de l'enfant pis... dans le fond je vais le juger en connaissant l'enfant plus qu'au-delà de l'âge, je pense oui (CIUSSS1).

Néanmoins, elle adoptera à quelques reprises une vision plutôt rigide de l'enfant, très développementale :

Je vais utiliser, des fois... les jeux par contre je pense que c'est 7 ans et plus, alors c'est sûr je ne peux pas les utiliser avec les 6 ans (CIUSSS1).

Cela démontre bien le flou conceptuel qui entoure la question de l'âge et de la maturité de l'enfant lorsque la question de sa participation est soulevée¹⁹. CIUSSS2 soulève d'ailleurs cet enjeu :

Mais que ça va dépendre de son âge et de son degré de maturité. Ça fait que là, moi, je me suis souvent questionné là-dessus. Parce qu'il y a comme un consensus. Moi, je le vis dans des situations où des enfants ne veulent plus être en lien avec leur parent. Là, dépendamment de l'âge qu'ils ont, ils peuvent, ou pas, avoir accès à un avocat. Donc, je... Je me questionne là-dessus, ben honnêtement. J'ai des 7-8-9 ans qui seraient en masse capables de l'expliquer, mais j'ai rarement entendu qu'à cet âge-là, ils ont droit à un avocat. Le plus jeune que j'ai eu, c'est un 11 ans, tu sais? Qui a pu nommer qu'il ne voulait plus être en contact avec son parent (CIUSSS2).

c) Le concept du meilleur intérêt de l'enfant

Le concept du meilleur intérêt de l'enfant est étroitement lié aux droits des enfants, dont le droit de participer. En effet, l'article 3 de la CRDE (HCDH, 1989) précise que :

¹⁹ Cette question sera élaborée davantage à la section 4.3.3.

Dans toutes les décisions qui concernent les enfants, qu'elles soient le fait des institutions publiques ou privées de protection sociale, des tribunaux, des autorités administratives ou des organes législatifs, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale.

Cette question fut cependant très peu abordée par les participantes. CPSC3 l'abordera dans le même sens que la CRDE (HCDH, 1989), soit en en faisant un critère de base dans la pratique du travailleur social :

De toujours rester dans le meilleur intérêt, tu sais il y a aussi comme intervenant par la suite dans toutes nos réflexions, dans toutes nos discussions avec des tiers, avec tout ça de rester centré sur l'enfant pis son meilleur intérêt (CPSC3).

Alors que CIUSSS3 utilisera plutôt la question du meilleur intérêt comme un gardefou à la participation de l'enfant :

Ou que si j'ai des questionnements de l'ordre de la consommation du parent, de l'ordre de la santé mentale du parent (...) Ça, je suis pas sûre que je vais toujours le faire devant l'enfant. Faut quand même, dépendant de l'âge aussi... Faut utiliser son jugement, se dire : « OK, est-ce que c'est dans le meilleur intérêt de l'enfant d'avoir toute cette information-là? » (CIUSSS3).

La question du meilleur intérêt de l'enfant, également critiquée en raison de son flou conceptuel, sera élaborée davantage à la section 4.3.3 portant sur les barrières à la participation.

d) L'autonomie versus la protection de l'enfant

L'aspect de la protection de l'enfant sera évoqué par les participantes particulièrement lorsqu'il sera question de la participation de l'enfant lors de problématiques complexes

- toxicomanie, violence conjugale, conflits parentaux, etc. Les participantes auront du mal à élaborer une ligne directrice applicable à tous les suivis; elles auront effectivement tendance à examiner la situation au cas par cas.

De plus, nous avons noté des différences importantes dans le discours des intervenantes selon leur contexte de pratique. Cela est d'ailleurs soulevé par Munro (2011): « Research has shown that practitioners have strong personal views about the age at which children should be consulted and as a result there is evidence of polarised attitudes » (p.26).

Ainsi, il semble que le milieu de pratique de la pédiatrie sociale en communauté ait entrepris une réflexion importante à ce sujet et ait déterminé des façons de faire assurant une certaine cohérence entre les intervenantes²⁰. Cette distinction se reflète d'ailleurs dans le discours de CPSC1:

Je pense que de façon générale dans le réseau.... On a l'habitude de oui d'inclure un peu les enfants, mais de travailler surtout avec les parents... et de ne pas aborder tout ce qui est un peu plus litigieux autour de la santé mentale, de la violence intrafamiliale euh... toxicomanie, travail du sexe devant les enfants.... Pis nous (...) je pense qu'on... a tendance à respecter davantage tsé... je veux dire on manque pas de respect des enfants dans le réseau, c'est pas ça, mais... en le plaçant au cœur quand même de nos interventions... pis comme participant actif du plan d'intervention (CPSC1).

Ainsi, l'approche considère que la protection de l'enfant passe par sa participation : « Sa protection doit être assurée avec la participation du milieu, et plus particulièrement

²⁰ Nous abordons la question de la spécificité du contexte professionnel plus en détails à la section suivante.

avec l'accord et la participation de l'enfant et de son réseau familial. » (Fondation du Dr Julien, 2013, p. 122). La PSC se positionnerait donc plutôt en faveur d'un discours de responsabilisation qui suppose que les clients sont les meilleurs juges des effets des actions professionnelles sur eux et que, par conséquent, il est bénéfique pour le professionnel de tenir compte des commentaires des clients dans le cadre de son intervention (Madsen, 2007). CPSC1 et CPSC2 souligneront d'ailleurs avoir procédé à un changement de pratique depuis qu'elles travaillent en PSC :

Avant j'avais pas (...) ce souci-là.... J'avais plutôt le scrupule de de protéger l'enfant, mais..... ce concept-là de protection de l'enfant y s'est démêlé dans ma tête. On peut pas protéger l'enfant de ce qu'il vit. Han. On peut le protéger du monde adulte qui est pas nécessaire qu'il connaisse, d'être proche de sa réalité, de sa vérité. Qu'est-ce qui peut comprendre, qu'est-ce qui est aidant pour lui? Euh... essayer de l'aider à mettre des mots sur des choses qui ressent et qu'il ne comprend pas... euh... mais l'enfant ce n'est pas une porcelaine qu'on risque de briser à tout moment (CPSC1).

Écoute avant d'arriver ici tu vois j'étais euh... j'étais plus frileuse je dirais par rapport à certaines situations où je voulais pas qu'on aborde devant l'enfant (...) toutes les situations qui vont toucher euh... certains conflits parentaux ou même la consommation mettons du parent (CPSC2).

Quant aux pratiques en CIUSSS, sur la question de l'exclusion de l'enfant dans les situations complexes, une ambivalence se dégage du discours des intervenantes; celles-ci auront, en effet, de la difficulté à émettre une opinion claire sur le sujet. Elles favoriseront tantôt l'inclusion de l'enfant, sous réserve de leur jugement professionnel, sans vraiment en expliquer les balises autres que la problématique comme telle ou l'âge de l'enfant :

Tu sais comme la consommation, euhh... l'historique du parent, les conflits conjugaux, conflits familiaux aussi, euhhm ça va dépendre, ça va dépendre encore là du conflit en question parce que tu sais si un enfant se sent pris

dans un conflit des fois ça peut être bon pour l'enfant quand même de pouvoir, un peu tu sais comme extérioriser ça pis dire comment il se sent, dépendamment de son âge. Humm... tu sais dans le fond c'est le jugement là, j'ai, c'est vraiment le jugement pis ce que je peux discuter avec l'enfant pis que je pense que ce serait bien qu'il soit là (CIUSSS1).

Quand on touche les abus des parents, leurs problèmes de consommation, quand on touche... Même là, encore là... Mais même pas. Ça dépend... des fois, ça dépend. Des fois, c'est pertinent de « réouvrir » certaines affaires. Pas les abus, mais la consommation. Il y a des affaires qu'il faut ouvrir quand même avec l'enfant pour avoir sa perception. Je sais pas. C'est vraiment « toutché » comme question (CIUSSS2).

Tu sais, même dans des situations où, des fois, il y a de la violence à la maison, ou il en a eu, les impacts de violence, les impacts de l'absence du père, l'impact de la consommation du père... Même si c'est pas dit... Ou de la mère. Même si c'est pas dit textuellement en rencontre, ben, c'est de travailler avec les verbalisations, puis de voir l'enfant, lui, il voit ça comment? Est-ce qu'il sent que son parent est disponible? Est-ce que son parent est là quand il a besoin de lui? (CIUSSS3).

Tantôt adoptant un discours tendant plutôt vers l'exclusion de l'enfant lors de certaines problématiques plus sensibles; se positionnant ainsi dans un discours de protection fondé sur la présomption que les clients sont fragilisés et que les professionnels ont la responsabilité d'adresser cette vulnérabilité et d'assurer la sécurité du client (Madsen, 2007):

Il y a quand même des situations, tu sais, c'est important pour moi la participation de l'enfant, mais j'avoue il y a quand même des situations, tu sais comme mettons les conflits de garde, je trouve que les enfants ont pas à être là et à entendre tout (...) parce que je pense qu'effectivement les enfants peuvent entendre des choses qui ne sont pas... qui pourraient être néfastes (CIUSSS1).

C'est la notion de protection. Quand je sens qu'il faut protéger un enfant de certaines informations. C'est mon jugement. C'est mon jugement

professionnel. Il y a certains enjeux d'un terme que je veux pas que l'enfant soit là à entendre parce que je sais pas ce qu'il va ressortir (CIUSSS2).

Le parent a vraiment des gros problèmes de santé mentale, qu'il y a de la consommation, ben, peut-être que, temporairement, je mettrais de côté... Tu sais, après quelques rencontres où je vais avoir eu l'avis de l'enfant, où je vais avoir compris certaines affaires (...) Dans des situations comme ça, il y a des choses que j'ouvrirai pas de but en blanc devant les enfants. (...) je pense que ça leur appartient pas. Tu sais, je peux expliquer que... On peut refléter que oui, maman ou papa, il est moins disponible actuellement et qu'on va regarder ensemble et tout ça. Mais je suis pas sûre que ça appartient à l'enfant de tout comprendre... puis de tout savoir (CIUSSS3).

Par ailleurs, les participantes en PSC identifieront leur rôle en lien avec l'inclusion des enfants dans le cadre de problématiques sensibles. Il sera question de la responsabilité du professionnel de protéger l'enfant en mettant des frontières, notamment lorsqu'il est question du vécu du parent. Les intervenantes mentionneront que la participation de l'enfant demeure un avantage, mais que celle-ci doit être encadrée et qu'il faudra alors adapter les façons de faire pour certains cas plus délicats :

Moi je pense que c'est important que même dans des cas euh... de violence conjugale et même d'agression sexuelle il faut quand même qui est un petit espace pour que l'enfant soit entendu et entende à sa mesure. ... Mais je pense que c'est sûr que ce qu'on vise c'est de ne pas... revictimiser l'enfant donc de faire attention à ce qui est dit (CPSC1).

Moi à ce moment-là je vais essayer de mettre un cadre à la rencontre pour aussi encore là dans une optique de modeling.... d'essayer de sensibiliser le parent à qu'est-ce qu'on peut dire pis qu'est-ce qu'on peut pas dire devant l'enfant dans le but de s'assurer de le protéger. Tsé qu'est-ce qui t'appartient à toi comme parent dans le conflit pis qu'est-ce que l'enfant peut être mis au courant (...) (CPSC2).

Dans un même ordre d'idée, CIUSSS1 déterminera des règles avec les parents sur ce qui sera abordé ou non, en début de rencontre; il semble néanmoins que la professionnelle soit moins dans une perspective de sensibilisation ou de modeling :

Tu sais, si je sens que là, j'ai à parler de quoi que l'enfant doit être là pis que je veux que l'enfant soit là, je vais quand même déterminer euhh des règles avec les parents, tu sais, comme là, « ben là aujourd'hui on ne discutera pas de ça, on va vraiment s'attarder sur tel aspect » (CIUSSS1).

Certaines participantes revisiteront le concept de protection en soulignant que, bien qu'il soit important de préserver l'enfant, il n'en demeure pas moins que l'enfant est au cœur de la problématique et donc, qu'il vaut mieux lui offrir un espace sécuritaire pour discuter des sujets sensibles. Elles nommeront d'ailleurs que les enfants en savent beaucoup plus que l'on pense et qu'il vaut mieux ne pas éviter d'aborder certains sujets dans un but de protéger l'enfant. En pédiatrie sociale « la prémisse [est d'ailleurs] que l'enfant s'il ne le sait pas, il le sent » (CPSC1):

En même temps si l'enfant a l'impression qu'on parle de lui, qu'on parle de ce qui a vécu... euh... sans lui. C'est très insécurisant. Sont pas fous les enfants, ils le sentent pis ils savent. Euh... Tsé surtout si je me ramène à la tranche d'âge, là, 6 ans tu commences à sentir et à percevoir beaucoup de choses. Pis euh à 10-12 tu commences à savoir ce qui se passe tsé (...) je pense qu'on a compris qu'on faisait fausse route (...) quand on n'incluait pas l'enfant dans le processus, particulièrement pour son propre bien-être. (...)ce qu'on voudrait offrir aux enfants ben c'est peut-être pas ça qui vit, mais y'est peut-être relativement bien dans son système dysfonctionnel on peut-tu juste faire d'une certaine façon de la réduction des méfaits (...) (CPSC1).

(...) pour moi ça reste central... même quand des fois on a des enfants de la DPJ qui vont nous demander de faire sortir l'enfant pour parler de quelque chose pis là ils veulent parler de la violence conjugale à la maison pis je suis comme ben « tu penses-tu qu'il ne le sait pas ». Tu sais (rires). On va juste l'ouvrir avec lui pis on va dire qu'on va s'en occuper autrement,

tu sais y'a des conversations qui auront lieu après, mais il le sait alors on va l'ouvrir pis on va le réfléchir ensemble pis on va lui demander qu'est-ce qu'il a envie. Il va savoir que ce n'est pu un tabou pis qu'on a le droit de l'ouvrir (...) (CPSC3).

Ces enfants-là sont pas fous. Ils voient leur parent... C'est peut-être le mot « toxicomanie » et « violence conjugale » qui, pour moi, peut accrocher. Mais on peut réussir à le travailler sans nécessairement utiliser ces termes-là. Dire : « Regarde, dans ta famille, tu vois, maman, papa, se chicanent souvent. Toi, tu vis ça comment? » Moi, je pense que c'est pas tabou. C'est juste la façon que tu l'adresses. (...) Parce que l'enfant, c'est de le prendre pour un dingue que de dire qu'il sait pas ce qu'il se passe (CIUSSS4).

Elles auront en outre le souci d'aider l'enfant à mettre des mots sur ce qu'il vit puisque, selon elles, il peut être plus destructeur pour l'enfant que l'on évite les sujets délicats plutôt que de l'accompagner pour en faire du sens :

Et au contraire, des fois à force de vouloir le protéger, qui est nos malaises d'adultes, et d'intervenants, on l'empêche de faire du sens et c'est beaucoup plus destructeur à long terme chez l'enfant de pas pouvoir faire du sens avec quelque chose de souffrant qu'il vit. Que de l'aider à mettre des mots sur quelque chose de difficile. (...) Tsé des fois on a terriblement peur des traumatiser, ce terme-là d'ailleurs est galvaudé je trouve dans la pratique... le trauma... euh... les enfants sont capables d'en prendre pas mal si c'est fait dans le respect, dans la transparence, dans l'authenticité... (CPSC1).

De dire: « Moi, je pense que votre enfant, il serait probablement plus sécurisé de savoir que — Oui, j'ai un problème de toxicomanie, oui, j'ai un problème d'alcool. Papa, il a de la difficulté, il a de la misère à travailler là-dessus présentement. Mais il t'aime pareil, ça change rien, je vais être là pour toi —, que de rien dire, et qu'il sente toute la tension en lien avec ça ». (...) Les enfants, c'est comme des éponges. Ils le sentent, ils le sentent. L'insécurité vient souvent du fait qu'il a pas de mots, que ça a pas été nommé, que ça a pas été clarifié. Ça a pas été identifié et c'est là qu'il va vivre l'insécurité, alors je pense qu'il faut que ça soit le plus clair possible (CIUSSS4).

CPSC1 ajoutera que, pour un enfant, se savoir entendu équivaut à se sentir protégé :

(...) d'entendre qu'il est vu, entendu, protégé par des adultes parce que c'est des enfants qui souvent ont vécu des situations où y'a pas eu de protection. Euh... cru aussi. Pis que leur parole a de la valeur. Faque ça peut ça peut ça leur offre la sécurité d'être entendus, d'être reconnus.

Pour sa part, CIUSSS1 envisage plutôt la participation de l'enfant dans le cadre de situations complexes comme un moyen, pour l'intervenant, de veiller sur le bien-être de l'enfant :

(...) les situations très complexes ou..... tu sais avec multiples problématiques. Je pense que c'est bien d'aller chercher la participation de l'enfant ne serait-ce que pour voir comment il va cet enfant-là. Pour s'assurer de comment il va (...) je pense que oui, tu sais c'est important de s'assurer comment il se développe, comment il va (CIUSSS1).

Finalement, certaines intervenantes souligneront l'importance de ne pas faire porter le poids de la décision à l'enfant. Ainsi, l'enfant prendra part aux discussions, il fera partie des solutions et son opinion sera considérée, mais la décision sera ultimement prise par les adultes :

Le but n'étant pas non plus de leur faire porter des décisions. Tu sais, qu'ils prennent des décisions d'adultes (...) dans des conflits de garde : « avec qui tu veux aller habiter? ». Mais qu'il fasse partie des solutions (...) qu'il y aille sans, tu sais, être celui qui porte le poids de la décision finalement (CPSC3).

(...) ultimement, c'est comme un adulte qui va décider si, oui ou non, c'est considéré. Ça fait qu'ils ont vraiment le droit, mais ça dépend. Et le « ça dépend », c'est pas eux qui vont décider. C'est les adultes qui vont décider (CIUSSS2).

e) Spécificités du contexte organisationnel

Dans le cadre de notre projet de recherche, nous avons choisi de recruter des participantes exerçant dans différents milieux de pratique soit en CPSC — modèles d'entreprise sociale, et en CLSC - modèle institutionnel. La constitution d'un échantillon diversifié quant aux milieux d'intervention visait une représentation intéressante des pratiques en intervention (volontaire) auprès des enfants en lien avec l'application des droits participatifs au sens de la CRDE (HCDH, 1989) ainsi qu'une analyse comparative judicieuse pour soulever les possibles contrastes entre les milieux de pratique. Il a été établi dans les sections précédentes que différents discours influencent la pratique en travail social et que l'analyse de ces discours nous permet justement de déterminer comment cela s'actualise. En effet, tel que le mentionne Loseke (2007) «Exploring relationships between and among different types of narrative identity would yield a better understanding of how narratives work and the work narratives do » (p.661). Cela, sans oublier que « Le langage [n'est pas] fixe et l'usage, et par conséquent la signification, variera d'un contexte à l'autre » (Huot, 2013, p.120). Par ailleurs, les narratifs professionnels s'inspirent des différents a priori présents dans un domaine ou un contexte organisationnel particulier, de même que des valeurs qui circulent dans une culture donnée (Kohler Riessman, 2008). L'approche de la PSC réfère d'ailleurs au terme « culture » pour décrire l'ensemble des valeurs, des croyances et des principes la sous-tendant :

Le modèle de la PSC repose sur une base solide de valeurs, de croyances et de principes qui forment sa culture. Ce bagage est sous-jacent à toute intervention et forme l'assise d'une manière différente d'agir auprès des enfants et des familles en situation de vulnérabilité (Fondation du Dr Julien, 2013, p. 74).

Nous explorons donc ci-bas comment le contexte organisationnel impacte la perception des participantes ainsi que leur pratique en lien avec la participation de l'enfant. D'autre part, nous verrons en 4.3.2 que le contexte organisationnel aura également une incidence sur les finalités recherchées lorsque la participation de l'enfant est mise de l'avant.

<u>i — Pédiatrie sociale en communauté</u>

En ce qui a trait aux interventions en pédiatrie sociale, la participation de l'enfant a été incluse dans les pratiques; l'approche fait d'ailleurs référence au droit de l'enfant de participer : « L'enfant et ses parents ont le droit de participer directement à toutes les décisions concernant les plans d'action qui touchent l'enfant, que ce soit en matière de santé, de services sociaux ou de services judiciaires » (Fondation du Dr Julien, 2013, p. 76). Elle fait partie intégrante de l'approche à un tel point qu'elle est prise pour acquise par les intervenantes qui, confrontés à d'autres pratiques, seront surprises si l'enfant est absent :

(...) j'ai plus des réactions quand je me ramasse dans des situations où pour moi ça allait de soi que l'enfant allait être là pis j'arrive dans une rencontre pis l'enfant n'est pas présent. Je suis comme « ben voyons pourquoi il est pas là? » Pis (rires) on me dit « ben non, on ne voulait pas l'inviter, on fait le plan avec les parents », pis je suis comme ben pourquoi il ne serait pas à son plan d'intervention, c'est son plan d'intervention, tu sais (rires) (CPSC3).

Le fait que l'approche ait clairement identifié les rôles de l'enfant dans le cadre des suivis – 1) L'enfant joue un <u>rôle de guide</u> de l'évaluation/orientation; 2) L'enfant joue le <u>rôle de pivot dans la recherche d'information</u>; 3) L'enfant joue le <u>rôle de partenaire</u> central dans la prise de décision; 4) L'enfant joue le <u>rôle de consentement au plan</u> <u>d'action</u> (Fondation du Dr Julien, 2013) – contribue probablement à faire en sorte que

le discours des intervenantes en PSC en lien avec la participation de l'enfant soit plus cohérent et plus uniforme.

Par ailleurs, lorsque questionnée sur l'applicabilité de l'article 12²¹ de la CRDE (HCDH, 1989) — en lien avec le droit d'être entendu —, CPSC1 souligne le caractère incontournable de la participation de l'enfant en PSC : « C'est non seulement applicable c'est même une obligation, je dirais, quand on travaille en pédiatrie sociale d'avoir ça en tête (...) ».

Les participantes aborderont également la question des valeurs propres à l'approche; la participation étant associée au respect que les intervenants et l'organisation accordent aux enfants et à leur famille : « l'approche ici où on a un très grand respect des enfants et de leur famille, faque ça ça fait partie de qui on est pis c'est sûr que ça fait partie de notre pratique, là, dans notre quotidien » (CPSC3).

De même, l'approche en pédiatrie sociale en communauté a développé des façons de faire en lien avec la participation de l'enfant ainsi qu'une réelle réflexion sur cette pratique :

On parle souvent de bonnes pratiques.... Les meilleures pratiques... pis c'est sûr que le mouvement de la pédiatrie sociale prend de l'espace, de plus en plus... pis je pense qu'on remarque davantage la validité... pour les familles que ce soit pour le parent, que ce soit pour l'enfant du bénéfice

1. Les États parties garantissent à l'enfant qui est capable de discernement le droit d'exprimer librement son opinion sur toute question l'intéressant, les opinions de l'enfant étant dûment prises en considération eu égard à son âge et à son degré de maturité.

²¹ Article 12 CRDE

^{2.} A cette fin, on donnera notamment à l'enfant la possibilité d'être entendu dans toute procédure judiciaire ou administrative l'intéressant, soit directement, soit par l'intermédiaire d'un représentant ou d'une organisation approprié, de façon compatible avec les règles de procédure de la législation nationale.

d'inclure l'enfant comme participant; partie prenante de l'intervention (CPSC1).

Par exemple, il sera nommé que l'aménagement des lieux est réfléchi pour que les enfants se sentent confortables : « ici, on s'est doté de locaux où on veut que les enfants soient confortables, ont toujours un petit espace de jeu, vont toujours avoir un petit coin où ils peuvent aller se cacher (...) » (CPSC3).

Par ailleurs, l'apprivoisement, au cœur même du modèle de la pédiatrie sociale en communauté²², est nommé par les intervenantes comme une façon de faire favorisant la participation des enfants :

Les enfants ont besoin de sentir... qu'on est dans un lien affectif avec eux... euh... pis je pense qu'il ne faut pas avoir peur de ça tsé des fois on a peur de l'investissement, on a peur... on veut garder notre..... notre distance professionnelle. Ça va avec certaines clientèles, avec, dans certains milieux, en pédiatrie sociale, pas vraiment. Faut qu'on soit capable d'être proche des gens... (CPSC1).

La posture de curiosité (...), nous autres on l'appelle l'apprivoisement, mais être capable d'entrer en relation avec les enfants (CPSC3).

Il en va de même pour la mise en lumière des forces de l'enfant sur laquelle repose aussi le modèle de la PSC. En effet, l'approche stipule que « Toute **force de l'enfant** doit être exprimée à vive voix, de façon à ce que tous les participants et surtout l'enfant constatent qu'il existe en lui une énergie positive » (Fondation du Dr Julien, 2013, p. 129). Cela concordant d'ailleurs avec la CRDE (HCDH, 1989) qui met l'accent sur les

²² Apprivoiser, Partager, Comprendre, Agir forment la méthode A.P.C.A., base du modèle de pédiatrie sociale en communauté (Fondation du Dr Julien., 2018).

forces inhérentes aux enfants pour grandir et se développer en tant qu'êtres humains sains, contributifs, concernés, dynamiques et pouvant travailler pour le bien commun de tous les êtres humains (Scherrer, 2012). Les intervenantes témoignent donc que cette façon de faire constitue une bonne stratégie pour encourager la participation de l'enfant :

Toujours aussi s'assurer de donner, surtout en fin de rencontre, des éléments positifs « heille t'es vraiment super bon là-dedans, tu m'as impressionnée (...) je remarque vraiment que t'es bon avec les mots, c'est clair ce que tu nous expliques pis, c'pas facile tsé, même moi j'ai de la misère faque là là je te suis bien, je te comprends bien, c'est formidable ». Tsé d'être beaucoup dans la valorisation... (CPSC1).

Si on essaie d'y aller plus par qu'est-ce qui va bien, c'est quoi ses forces pis amplifier ces forces-là ben c'est sûr que ça va aider là... ça va l'aider l'enfant, ça va aider l'enfant d'une part à s'exprimer, mais de aussi sortir l'enfant du problème là... (CPSC2).

Ramener ses bons côtés, de ramener ses forces, d'exposer, tu sais toutes les belles facettes (...) je pense que quand il entend ses forces y'a plus envie d'être là pis de participer pis de s'impliquer dans le processus (CPSC3).

Néanmoins, alors que la participation est considérée comme un droit de l'enfant au sens de la CRDE (HCDH, 1989) et fait partie intégrante de l'approche, elle ne figure pas explicitement dans les 7 grands principes de la pédiatrie sociale en communauté²³, mais sera plutôt intégrée au principe suivant : L'enfant jouit de libertés et de droits civils.

²³ 1 — Les enfants naissent égaux en droit; 2— L'intérêt supérieur de l'enfant gouverne les décisions qui le concernent; 3— L'enfant jouit de libertés et de droits civils; 4— La communauté entière doit s'impliquer auprès des enfants pour soutenir leurs familles; 5— L'enfant naît et grandit en santé; 6— L'enfant s'instruit, s'amuse et s'ouvre sur le monde; 7— L'enfant a le droit d'être protégé sur tous les plans (Fondation Dr Julien, s.d.)

Cela, contrairement aux principes directeurs²⁴ de la CRDE (HCDH, 1989) dont fait partie la participation de l'enfant. Il semble, en effet, que l'approche en PSC ait « réglé » la question de la participation de l'enfant en la rendant systématique aux rencontres d'évaluation-orientation; en effet, l'enfant est présent dans toutes les rencontres le concernant :

Si je suis en évaluation-orientation, je suis en clinique avec le médecin et moi, l'enfant est toujours présent. Hum, si je fais un plan d'intervention, l'enfant est toujours présent (CPSC2).

Nous c'est sûr que en évaluation aussi avec le médecin, la ts, l'enfant est toujours présent, tout au long du rendez-vous là, c'est son rendez-vous (...) (CPSC3).

Par ailleurs, l'approche en PSC se positionne vis-à-vis des exigences de la pratique en général, plus centrée sur l'évaluation du fonctionnement social et les suivis psychosociaux :

En pédiatrie sociale en communauté, l'enfant et la famille sont des partenaires à part entière dans l'identification de leurs propres besoins. La démarche n'est pas technocratique (outils, standards, questionnaires, etc.), car elle ne vise pas un regard d'expert où « les professionnels restent seuls entre eux pour discuter les problèmes des gens » (Berche, 1998). Au contraire, la démarche est participative et circulaire (...) (Fondation du Dr Julien, 2013, p. 111).

²⁴ 1— La priorité donnée à l'intérêt supérieur de l'enfant; 2— Le droit à la survie et à un développement optimal; 3— Le droit de participer; 4— Le droit à un traitement équitable (UNICEF Canada, s.d.)

Ce qui est reflété dans le discours de la participante CPSC2 : « ce qui est le plus valorisé j'ai l'impression, c'est les suivis... c'est les suivis psychosociaux en bonne et due forme comme on les connaît (...) ici pas nécessairement parce que justement on fait d'autres types de suivis (...) ».

En effet, le rapport au temps dans l'intervention – les suivis en PSC se déroulant dans un contexte de trajectoire de vie et non pas en épisodes de service – sera abordé en lien avec la participation de l'enfant :

Chercheure: Pour toi, si je comprends bien, par rapport à la participation, il y a l'aspect du temps...

Participante: Oui, ben oui, on l'intègre dès le début, mais après ça faut l'intégrer tout le temps pis sur le long terme (...) moi je travaille sur des trajectoires de vie. On est chanceux pour ça, on est pas du tout en épisode de services faque je vais varier mon intensité d'intervention dans une famille avec le temps (...) Tu sais, je ne suis pas pressée de devoir le faire, je n'ai pas 12 semaines pour les voir, j'ai pas un nombre de semaines, pis quand je vais voir quelque chose et qu'ils auront le goût, on ira, tu sais (CPSC3).

Enfin, les intervenantes vont nommer qu'il ne s'agit pas d'une pratique courante dans le domaine; le malaise de plusieurs partenaires et de certains parents en témoignerait :

Ça demande de préparer nos partenaires des fois euh dire « je sais que vous êtes mal à l'aise qu'on aborde ça devant Eugène, mais c'est important qu'il l'entende pis c'est important qui soit partie prenante de ça, ça le concerne en premier lieu » (CPSC1).

<u>ii</u> — Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux – secteur CLSC

Pour ce qui est des pratiques en CLSC, en lien avec la participation de l'enfant, l'analyse de notre corpus met en lumière l'absence d'uniformité, contrairement aux

pratiques en pédiatrie sociale. En effet, la mise en place de la participation de l'enfant semble tributaire des intervenants selon leur compréhension du concept de participation, leur vision de la mise en application et leur niveau de confort. En effet, il aura été impossible de déterminer une seule façon de faire chez tous nos participantes employées du CIUSSS. La participante CIUSSS2 soulèvera d'ailleurs cet enjeu :

Exemple, il y a des approches différentes. J'ai beaucoup de collègues qui commencent avec les parents. Ils rencontrent les parents en premier. Plusieurs rencontres avec les parents et, éventuellement, ils vont faire une rencontre avec l'enfant. Moi (...) à exception près, chaque rencontre commence avec les enfants et les parents. (...) J'ai des collègues qui font beaucoup plus d'interventions individuelles avec les enfants. Moi, je le fais peu. (...) Moi [la participation de l'enfant] est centrale dans ma façon de comprendre la dynamique. Ça fait que c'est pour ça que je les inclus en partant, j'ai l'impression. On n'est pas beaucoup, ben honnêtement, à faire ça. La plupart du temps (...) Les parents ont fait une demande, on rencontre les parents, on va discuter en adultes de la situation. On verra après comment l'enfant se greffe à tout ça. Ça, c'est ce que je ressens qui est fait par mes collègues.

Il sera d'ailleurs question de deux tendances au niveau des façons de faire en CIUSSS: l'intervention individuelle et l'intervention familiale. Le choix de l'approche sera également fait selon le confort de l'intervenant. L'intervention familiale sera toutefois ciblée comme la pratique à privilégier:

Tu sais, mes observations m'amènent à voir qu'il y a des intervenants qui étaient plus à l'aise avec de l'individuel et qui travaillent plus, mettons, avec l'enfant (...) Dans les dernières années, je trouve que, au niveau des meilleures pratiques (...) les intervenants vont plus le travailler en familial et non plus en individuel (CIUSSS3).

On intervient beaucoup en familial, mais il y a des intervenants qui vont intervenir plus avec le parent, ils vont pas chercher l'opinion de l'enfant (CIUSSS4).

CIUSSS2, quant à elle, observera que l'emphase est effectivement mise sur la famille et peu sur l'enfant ou sur le parent :

On est famille plus qu'enfant. J'ai vraiment la perception qu'on travaille pour la famille et pas pour l'enfant et non pas pour le parent. On est là pour la famille. Donc, on dirige pas pour l'enfant, on dirige pour le bien de la famille.

CIUSSS3 ajoutera que les façons d'intervenir sont également influencées par les attentes du milieu professionnel :

Ça dépend des intervenants, je dirais, aussi, et ça dépend de ce qui descend, des fois, comme attentes au niveau de... Oui, il y a les meilleures pratiques, oui... Je pense qu'on est à l'affut aussi (CIUSSS3).

Elle ira plus loin en précisant que l'implication de l'enfant dès le début du suivi dépendra des informations inscrites dans la référence et fera un lien avec la trajectoire de service propre au CLSC. Il sera également question de la nature même de la problématique nommée par la famille comme d'un élément déterminant pour la participation de l'enfant :

Des fois, quand tu arrives au niveau de l'accueil et du guichet, moi, j'ai une référence avec un minimum d'information (...) Parfois, je vais me garder une réserve. Quand je vois qu'il y a eu de la consommation et que c'est nommé, ou qu'il y a eu de la violence conjugale, ou qu'il y a un interdit de contact d'un parent versus l'autre enfant... Bon! Ça se peut que là, cliniquement parlant, je décide que, ma première rencontre, je vais la faire juste avec l'adulte pour aller clarifier certains de ces enjeux-là que je me doute bien que, peut-être, le parent aura pas ouvert et que l'enfant est pas tout au courant. Et je veux pas non plus créer de malaise, puis qu'on soit juste dans des non-dits : « Ah ben, ça, je peux pas vraiment répondre... Ça, j'aimerais plus vous en parler individuellement » (CIUSSS3).

CIUSSS1 ira dans le même sens en identifiant également la nature du conflit familial comme un élément déterminant au niveau de la participation de l'enfant au suivi :

(...) tu sais comme la consommation..... l'historique du parent, les conflits conjugaux, conflits familiaux aussi.... ça va dépendre, ça va dépendre encore là du conflit en question parce que, tu sais, si un enfant se sent pris dans un conflit des fois ça peut être bon pour l'enfant quand même de pouvoir, un peu tu sais comme extérioriser ça pis dire comment il se sent, dépendamment de son âge, là.

En CIUSSS la participation sera plus nuancée et généralement déterminée par l'intervenante. En effet, la responsabilité de déterminer à quel moment l'enfant sera sollicitée incombera à la travailleuse sociale qui se basera essentiellement sur son jugement professionnel pour déterminer la présence de l'enfant, ou non, aux rencontres et ce, en fonction des sujets abordés ou du plan d'intervention. :

Si je juge que l'enfant n'a pas à être là, ben je ne le ferai pas participer. Si je juge qu'il doit être là parce que on va parler directement de lui mettons, de l'école pis de comment les devoirs, ben là je vais le faire participer. Tu sais ça va dépendre vraiment. Ça va dépendre de mon plan d'intervention que je vais déterminer, mais au-delà de ça, ça va dépendre de qu'est-ce qui va être discuté à chaque rencontre (CIUSSS1).

C'est mon jugement professionnel. Il y a certains enjeux d'un terme que je veux pas que l'enfant soit là à entendre parce que je sais pas ce qu'il va ressortir. Mais une fois que j'ai fait le tri de tout ça et je trouve que, cliniquement, il y a des enjeux (...) (CIUSSS2).

À part des situations extrêmes, où on juge que ça serait mieux que l'enfant soit pas là, moi, je juge que, de façon générale, faut les intégrer (CIUSSS3).

CIUSSS1 nommera que, pour elle, les enfants sont « parties prenantes de l'intervention du début à la fin », mais semble avoir une vision assez restreinte de la participation en

ce sens que la participation de l'enfant semble déterminée par l'intervenante dans une optique précise : observer la dynamique; aller chercher de l'information supplémentaire.

Ben, oui, pas à toutes les rencontres, mais présence pour que je puisse observer, que je puisse observer la dynamique entre lui et son parent, que je puisse l'observer lui dans sa dynamique, que je puisse observer, que je puisse lui poser des questions, avoir un contact pour justement avoir sa perception, son point de vue. (CIUSSS1).

Quant au contexte d'intervention, encore une fois, notre corpus révèle deux façons de concevoir la participation en lien avec la nature « volontaire » des services offerts en CIUSSS. CIUSSS1 suggèrera que, contrairement aux services offerts en protection de la jeunesse où l'enfant doit impérativement être rencontré, en CLSC, on favorisera la participation de l'enfant, mais sans que celle-ci ne soit obligatoire :

(...) en service social, l'enfant n'est pas obligatoirement... doit être présent... euhh en même temps là je te parle du travail social en CLSC (...) je n'ai jamais fait de stage au niveau de la protection de la jeunesse pis je n'ai jamais travaillé non plus avec eux, mais je pense que pour eux c'est quand même essentiel d'aller rencontrer l'enfant, mais c'est sûr qu'au niveau du CLSC si le parent dit « non tu ne rencontreras pas mon enfant, parce que dans le fond moi ce que je veux c'est des outils pour moi comme parent parce que je veux être en mesure de mieux encadrer mon enfant », ben je, c'est sûr que je vais favoriser la participation de l'enfant, mais ce n'est pas obligatoire. Tu sais, je peux travailler avec le parent sans avoir vu l'enfant là, ce n'est pas... c'est ça, cette particularité-là quand même qui est là, c'est des services volontaires (...) (CIUSSS1)

CIUSSS3, de son côté, aura un avis divergent sur la question. Elle nommera plutôt qu'en contexte « volontaire », la participation est primordiale, car elle est le reflet de l'engagement de la famille :

On est en volontaire, hein? C'est la base de notre travail. Il faut qu'ils adhèrent... Faut qu'ils se présentent et qu'ils veulent changer des choses (...) j'ai besoin qu'ils s'impliquent, sinon, on devra revoir les choses, c'est ça, pour moi, la participation (CIUSSS3).

Dans un autre ordre d'idée, il sera question, lors de nos entretiens, du Programme Alliance. Implanté entre 2013 à 2015 dans douze Centres de santé et de services sociaux²⁵ au Québec de la province (Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire, 2015), le *Programme-cadre montréalais en négligence* (Programme Alliance) fut conçu en réponse aux orientations du Ministère de la Santé et des Services sociaux relativement aux « standards d'accès, de continuité, de qualité, d'efficacité et d'efficience du programme-services Jeunes en difficulté » (Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire, 2013a, p. 1) et plus précisément en regard d'un programme d'intervention en négligence.

Le « Programme-cadre montréalais en négligence » (...) jette [donc] les bases afin que tous les acteurs du réseau aient une vision et une compréhension communes du phénomène de la négligence à travers une philosophie et des moyens d'intervention appropriés (Patrick Murphy-Lavallée dans Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire, 2013a, p. IX).

CIUSSS1 résume ainsi les grands principes derrière ce programme :

Présentement on est beaucoup dans, je ne sais pas si tu connais « Alliance »? OK bon, on est beaucoup là-dedans, surtout dans le contexte des familles à

²⁵ Le 1er avril 2015, lors de l'entrée en vigueur de la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux*, les Centres de santé et de services sociaux (CSSS) furent fusionnés aux autres établissements publics de leur région pour créer une nouvelle structure : les Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) ou les Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) (Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 2019)

problématiques de multiples négligences. Faque tu sais, dans le fond ce qui est véhiculé, c'est beaucoup, d'aller chercher la perception des enfants, de centrer notre intervention aussi sur les besoins des enfants... parce que dans le fond les parents ils ont toutes leurs problématiques plus personnelles qui vont nous amener vers ça, à travailler ça, mais dans le fond, beaucoup ce qui est véhiculé présentement dans l'intervention auprès des enfants, c'est vraiment de se centrer sur l'enfant, se centrer sur ses besoins, se centrer sur comment il va, comment il se développe pis d'aller chercher sa perception à l'enfant aussi.

CIUSSS2 reflète également un effort de changement de pratique en lien avec la mise en place du programme Alliance; intervention centrée sur les besoins de l'enfant versus intervention centrée sur les besoins des parents :

Puis, j'ai eu une formation récemment, la formation en négligence... La plupart des moyens d'intervention, on essaie de les centrer autour du besoin de l'enfant, mais c'est comme si, d'emblée, souvent on formule nos affaires en fonction des besoins des parents en se disant que ça aura un impact sur l'enfant.

Le programme Alliance identifie effectivement le fait de rester centré sur les besoins de l'enfant comme un enjeu important, tout comme le fait de tenir compte de la perception des enfants comme des parents :

Faire alliance avec les enfants et les mères, pères, conjoints(es), famille élargie, personnes significatives. Le défi consiste à établir des relations de confiance, porteuses d'espoir, tout en restant centré sur les besoins des enfants. Ces relations s'établiront dans la mesure où :

- on affirme la primauté de l'intérêt de l'enfant
- on tient compte de la perception de l'enfant et de celle des parents (Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire, 2013a, p. 27).

Néanmoins, la participante CIUSSS2 soulève la difficulté du changement de pratique ainsi qu'un a priori chez les intervenants qui considèrent qu'une intervention ciblée sur

le parent a nécessairement un impact sur l'enfant et surtout, que cela suffit. Mais cela suffit-il? De plus, qu'en est-il alors du respect du droit de l'enfant de participer? Ces questions méritent que les milieux de pratique et les intervenants s'y attardent.

Par ailleurs, le programme Alliance privilégie l'approche participative et incite les professionnels à favoriser la collaboration de tous dans le cadre des interventions. Il sera notamment question d'« Être transparent dans la relation et dans les interventions » (Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire, 2013b, p. 14), de « Considérer le point de vue et le vécu de l'enfant et des parents » (idem) ou encore de « Soutenir les familles pour identifier leurs besoins, leurs solutions et pour participer aux décisions » (idem). Bien que ces éléments aient pu être dégagés du discours des participantes, celles-ci ne précisent pas qui constitue le client : l'enfant, le parent, la famille?

Moi, je l'utilise de plus en plus depuis, je dirais, deux ans. C'est-à-dire de bien embarquer le client, d'expliquer ça va être quoi, les étapes de notre travail, c'est quoi qu'on va faire. C'est quoi qu'on va travailler. Qu'on va faire trois entrevues, trois à six entrevues d'évaluation. Par la suite, on va leur présenter notre évaluation avec nos hypothèses cliniques (CIUSSS3).

Nous, présentement, la vision qu'on a du CLSC, c'est le patient-partenaire. Ça veut dire qu'on est dans un partenariat avec le patient. Il fait partie intégrante... Patient, le mot, on l'utilise moins entre nous, en TS, c'est plus un client. Mais c'est la vision du CSSS, du CIUSSS, la pratique, on les intègre, ils sont aussi importants qu'un professionnel, ils sont intégrés dans notre pratique (CIUSSS4).

En outre, une explication que nous soulevons en regard de l'absence d'une définition commune concernant la participation des enfants ainsi que du manque d'uniformité des pratiques en CIUSSS se rapporte à l'implantation même du Programme Alliance. En effet, le document présentant les principes du programme de même que le guide de

pratique destiné aux intervenants n'offrent que très peu de balises au niveau des interventions.

Ainsi, comme mentionnée précédemment, la collaboration sera identifiée comme un fondement du processus d'intervention : « On fait appel aux compétences des enfants, des parents et de la communauté. La participation des enfants et des parents est favorisée tout au long du processus d'intervention (...) » (Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire, 2013a, p. 27). Toutefois, le guide de pratique n'offre pas aux intervenants d'indications sur le « comment » impliquer les enfants dans le cadre du processus d'intervention pas plus que du « quand » ou du « dans quelles circonstances » doivent-ils inclure ou exclure l'enfant. CIUSSS2 soulèvera d'ailleurs cette problématique :

Il y a-tu quelque chose sur comment on va respecter le point de vue de l'enfant? Ça fait pas partie, en tout cas, en 9 ans, d'aucune discussion qu'on a eue, ni formation, donc... On n'a pas... On a toute une sensibilité de « on travaille avec des enfants ». C'est sous-entendu qu'on adapte nos choses quand on est avec les enfants, mais on n'a rien sur laquelle s'appuyer à part notre jugement.

Le concept en lui-même ne sera que très peu défini; de quoi parle-t-on lorsque l'on parle de faire participer les enfants? Cela pourrait expliquer, en partie du moins, le fait que les intervenantes aient eu du mal à définir leur vision de la participation et aient plutôt « [déployé] un discours général construit autour de mots valises et de concepts plus ou moins définis » (Huot, 2013, p. 115). De plus, le vocabulaire utilisé pour circonscrire la collaboration sera lui-même flou; on parlera tantôt de « la famille », tantôt « des parents » et à l'occasion « des enfants », et ce, tout au long des documents de référence. Enfin, au niveau des interventions, le guide de pratique (Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire, 2013b) tentera de déterminer des repères cliniques au niveau des interventions destinées aux enfants. Cependant, il demeurera très général

quant aux modalités d'intervention et identifiera le « Soutien à l'enfant directement » (Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire, 2013b, p. 39) comme modalité sans élaborer davantage ni donner d'exemples concrets dans la pratique. Pourtant, le guide (Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire, 2013b) identifiera des exemples de moyens pour faciliter la participation des parents avant, pendant et en fin d'intervention. Il s'agit donc d'une lacune importante du guide, à notre avis, qui reflète une disparité dans la considération accordée aux enfants et aux parents, en tant que partenaires actifs du processus d'intervention.

4.3.2 Les finalités

Deux types de finalités émergent du discours des participantes lorsqu'il est question du « pourquoi » celles-ci favorisent la participation des enfants dans leur pratique, de même que des avantages à le faire. Il semble, en effet, y avoir des avantages pour l'enfant, dans une perspective d'empowerment, mais également pour l'intervenant, constituant ainsi une certaine forme d'instrumentalisation de l'enfant. Les finalités correspondent donc à un filtre à la participation puisqu'elles auront un impact important sur l'enfant.

a) Empowerment

En premier lieu, la notion d'empowerment est associée au concept de participation de l'enfant au sein des interventions en travail social. En effet, certaines participantes détermineront que de favoriser la participation active de l'enfant au sein de l'intervention équivaut à lui redonner du pouvoir et donc, constitue un objectif d'intervention en soi :

Pour moi, au niveau de la réussite, ça a un gros gros enjeu, hum, au niveau de la considération aussi. Tu sais, de l'empowerment, on dit qu'on travaille l'empowerment en travail social, je ne vois pas comment on peut favoriser l'empowerment si on ne travaille pas avec la participation là. Tu sais, y'a quelque chose au niveau de reconnaître ses forces, d'être capable de voir que l'autre a des idées, des bonnes idées pis qu'elles vont marcher pis qu'elles vont amener plus loin, ben je pense que ça favorise un pouvoir chez l'enfant, chez la famille pis qui donne le goût d'avancer pis qui devient un moteur de changement, tu sais, pour eux faque je pense que, c'est ça qui va nous permettre de... de faire ce qu'on dit qu'on fait en travail social (CPSC3).

De donner du pouvoir aussi au parent et à l'enfant. Regarder c'est quoi qu'eux, qu'ils veulent mettre en place, c'est quoi qu'ils veulent changer. Je peux avoir une lecture, moi, X, Y, et avoir des... cibler des éléments qui pourraient être changés, mais c'est quoi qu'eux, ils veulent? (CIUSSS3).

Il sera donc question de l'empowerment comme l'une des « valeurs classiques mises de l'avant par la profession » (OTSTCFQ, 2012, p. 6). De même, la notion d'empowerment représente une cible d'intervention, tant en PSC qu'en CIUSSS :

Cet échange rassembleur fait d'eux des partenaires à part entière dans la recherche de solutions et ce faisant, ils retrouvent le pouvoir d'agir et laissent de côté toute stigmatisation qu'ils pourraient ressentir à travers le regard des professionnels (Fondation du Dr Julien, 2013, p. 76).

(...) être présent auprès des familles, être congruent, s'impliquer dans la recherche de solutions, être actif et créatif, chercher à faire cheminer la clientèle dans son processus de changement, la mobiliser et la soutenir pour qu'elle reprenne du pouvoir sur sa vie (Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire, 2013a, p. 28).

Cela correspond également à une pratique anti-oppressive qui, dans l'optique de rééquilibrer les dynamiques de pouvoir, mise sur la création d'alliances entre le travailleur social et l'individu et considère le travail en partenariat comme une condition indispensable (Moreau, 1987; Pullen-Sansfaçon, 2013; Strier et Binyamin, 2010).

CIUSSS3 nommera d'ailleurs que l'intervention sociale, dans une perspective d'empowerment, signifie de « travailler avec » et soulignera la distinction entre la prise en charge et la prise en compte, propre au développement du pouvoir d'agir :

Ça fait que c'est ça, moi, je suis beaucoup dans... c'est ça, dans l'empowerment du client, dans travailler avec et non pas à côté (CIUSSS3).

Par ailleurs, faisant écho à Ninacs (2008) qui définit l'empowerment comme une « succession d'étapes par lesquelles un individu ou une collectivité s'approprie le pouvoir ainsi que sa capacité de l'exercer de façon autonome » (p.14), certaines participantes considéreront la participation de l'enfant comme un moyen pour favoriser et développer son autonomie :

(...) je pense que c'est plus exigeant pour les enfants aussi d'être partie prenante, mais au final c'est plus bénéfique pis j'ai l'impression que le processus thérapeutique même de prendre la parole va leur apporter davantage. (...) Au final ils vont avoir davantage appris en être en étant partie prenante de l'intervention. Ils vont déjà avoir développé un petit peu d'autonomie. Et déjà avoir travaillé quelque part sur leur estime d'euxmêmes (CPSC1).

Que les enfants soient autonomes dans ce qu'ils ont à travailler et qu'on puisse se retirer. Qu'ils se disent : « OK, j'ai suffisamment... tant de choses dans mon coffre à outils » (CIUSSS4).

De plus, selon CPSC2, la participation de l'enfant dans l'intervention permettrait à l'intervenant de faire prendre conscience à l'enfant de la légitimité de sa parole :

Y'a un aspect modeling tsé de... moi le message que j'ai envie d'envoyer par mon intervention c'est « que t'es important pis que j'en tiens compte de ce que tu me dis pis que t'as besoin, t'as le droit d'être écouté »... je vais prendre le temps de le faire donc ça envoie aussi ce message-là (...) Donc ça... lui donne sa voix pis ça légitimise aussi cette voix-là (CPSC2).

De même, cela permettrait également de valoriser le point de vue de l'enfant par rapport à ses parents :

Quand on donne une voix à l'enfant pis aussi on fait un une forme de modeling aussi là par rapport (...) à certains parents (...) qui vont... moins écouter ce que l'enfant leur partage pour bon plein de raisons... mais... le message en même temps qu'on leur envoie aux parents en donnant la voix à l'enfant c'est « c'est important ce que t'es en train de me dire » tsé, « c'est important qu'on l'écoute » (CPSC2).

Je pense que ça permet aussi aux parents de se rendre compte... que, malgré le fait que, entre 6 et 12 ans... que l'enfant a le droit de s'exprimer (...) Il y a beaucoup de parents quand ils nous ont consultés qui, après, disent : « Moi, je pensais que consulter mon enfant, ça faisait en sorte que je lui donnais trop de pouvoir ». Mais non, au contraire. Ça lui permet de nommer aussi ses inconforts et ça vous permet de connaître peut-être pourquoi il réagit comme ça (CIUSSS4).

L'empowerment comme finalité contribuerait donc à soutenir le développement de l'estime de soi de l'enfant :

Super important je trouve de... y sont reconnus. Cette reconnaissance-là de l'importance de qui y sont... euh... ça fait beaucoup au niveau de l'estime de soi d'un enfant. Au niveau d'être capable de comprendre sa place dans la famille (CPSC1).

Tu es un facteur important au niveau du changement, au même titre que ton enseignante, au même titre que, je sais pas, moi, que... Ta professeure... L'éducatrice au service de garde qui peut essayer de t'aider. Tout le monde

est autour de toi pour t'aider, pour te permettre d'avancer. Et ça, ça peut aider un enfant au niveau de l'estime aussi, tu sais? (CIUSSS4).

b) Instrumentalisation

Le second type de finalité en lien avec la participation de l'enfant s'apparente plutôt à une forme d'instrumentalisation de l'enfant; sa participation est sollicitée parce que cela sert à l'intervenant ou à l'intervention. En effet, certaines participantes vont plutôt aborder la participation comme un moyen. D'abord, comme un moyen pour comprendre la situation dans sa globalité, selon une perspective systémique; cet aspect sera exclusivement soulevé par les participantes en CIUSSS:

Ben, oui, pas à toutes les rencontres, mais présence pour que je puisse observer, que je puisse observer la dynamique entre lui et son parent, que je puisse l'observer lui dans sa dynamique, que je puisse observer, que je puisse lui poser des questions, avoir un contact pour justement avoir sa perception, son point de vue (CIUSSS1).

Parce que l'enfant, ce qui est intéressant, souvent, c'est, quand on fait les évaluations, puis qu'on pose la question de la perception du parent, la perception des difficultés, souvent, la lecture de l'enfant va être similaire, mais pas complètement similaire. Il va emmener des éléments différents (...) Je trouve que ça permet d'avoir ces leviers-là aussi, d'avoir une lecture un petit peu plus réelle de la situation (CIUSSS3).

(...) quand ils sont là, ils sont tellement riches, ils apportent tellement, puis ils nous font voir des choses que, des fois, le parent nous dit pas (CIUSSS4).

CIUSSS2 utilisera d'ailleurs le terme sans équivoque « utiliser » les enfants :

Je les utilise... Ils s'en rendent pas compte, mais je les utilise. Je suis pas [fine], hein? Pour sortir de l'information, c'est merveilleux, parce qu'ils ont pas de filtre et ils disent toute la vérité. Je fais des questions circulaires

et j'utilise les enfants pour que le parent entende des choses. (...) Je les utilise pour leur honnêteté, leur franchise, leur authenticité. Pour faire émerger des feelings que j'ai par rapport à des situations sans... C'est ça. Je trouve que ça va plus vite pour avoir une lecture aussi de ce qu'une famille peut vivre (CIUSSS2).

Les participantes en CIUSSS nommeront d'ailleurs que cette compréhension de la problématique familiale ne sera complète ni possible, sans la participation de l'enfant :

Tu sais quand je quand je travaille juste avec un parent pour toutes sortes de raisons, soit parce que l'autre parent n'a pas accepté que je vois l'enfant ou parce que ou parce que l'autre parent ne veut pas que je parle à son enfant tu sais des fois ça arrive, mais quand je ne peux pas voir l'enfant y'a comme de quoi que j'ai l'impression qui manque à ma compréhension de la situation. Je n'ai pas le portrait complet. Je ne sens pas que j'ai.... je ne sens pas que j'ai tout ce qu'il faut pour.... pour faire mon travail là, pour bien le faire, mettons (CIUSSS1).

Toutes les questions de séparation, divorce... L'aliénation parentale... Faut vraiment être centré sur ce que vit l'enfant, sinon t'as pas une vérité. Là, t'as une vérité d'enfant, mais, au moins, qui rallie les 2 bouts. Il y a des situations comme ça, je trouve ça vraiment primordial que les enfants participent et qu'on reste pas juste au niveau parental (CIUSSS2).

Moi, j'ai vu une différence. Parce que je l'ai déjà tenté, tu sais. Des fois, il y a des parents qui voulaient moins. On va travailler plus avec le parent, puis il manquait quelque chose quand même. Il manquait... Dans une problématique où l'enfant est vraiment impliqué, on apprend des choses (...) si j'avais pas été voir l'enfant, si on n'avait pas regardé son point de vue, on n'aurait pas su (CIUSSS4).

Un autre avantage de solliciter la participation de l'enfant nommé par les participantes est que cela permettrait à l'intervenant de mieux déterminer les objectifs du plan d'intervention; ainsi, l'on parviendrait à de meilleures chances de réussite au niveau de l'intervention :

Ben la première c'est que ça t'évite d'être dans le champ (...) être centré sur l'enfant c'est se ramener... à la raison pour laquelle on est en relation d'aide avec lui, avec cet enfant-là et avec cette famille-là. C'est quoi les difficultés. Est-ce que ça fonctionne ou ça fonctionne pas (CPSC1).

Ben c'est que pour moi c'est plus euh... on a des meilleures chances de réussite là dans notre intervention parce que comme je dis si on part à côté de la track ben on va être tout seul avec notre beau petit plan de match là pis (rire) faque on a, ouin, pour moi c'est plus un gage de réussite (...) (CPSC2).

Ben oui, tu sais je pense que pris en considération dans l'optique où.... si je fais un plan d'intervention sur la gestion de la colère, mais que l'enfant lui trouve qu'il n'a aucun problème de gestion de colère pis que lui, en fait, ce qui lui pose problème c'est que ses parents sont toujours en train de se crier l'un après l'autre ben... je vais prendre en considération son opinion, je vais prendre le temps de l'écouter pis ben, ça se peut que ça modifie un petit peu mon plan d'intervention quand même (CIUSSS1).

Ça nous donne des angles de prise aussi. Je crois pertinemment qu'on peut être plus longtemps dans les dossiers – je vais même jusqu'à dire ça – dans l'épisode de service plus longtemps quand on fait pas participer l'enfant. (...) Moi, je pense qu'on est efficace, *efficient*. Ça revient à ce que je disais tantôt, on est plus efficaces, on donne plus de qualité (CIUSSS4).

D'autre part, certaines intervenantes favoriseront l'implication de l'enfant afin d'accéder à une meilleure collaboration des parents :

Un autre avantage point positif c'est que c'est des très bonnes façons d'aller chercher l'adulte (...) s'intéresser aux enfants c'est aussi une porte, une voie d'accès royale pour avoir accès au parent et à l'adulte aussi (CPSC1).

Ben, moi je trouve que des fois ça amène (...) ça m'est arrivé quand même de voir, d'intégrer un jeune pis son parent. Pis le parent qui avait sa façon de voir la situation pis le jeune qui amène des éléments à son parent pis que le parent fait comme... « OK tu sais, je n'avais pas réalisé que... »... alors

que si c'est juste moi qui le dis au parent ça n'a pas... on dirait que ça n'a pas le même impact. Faque cet aspect-là je trouve qui est quand même important (CIUSSS1).

Moi, je pense que mon travail, des fois, c'est à travers les comportements ou les verbalisations de l'enfant, ou à travers ce qui est dit, des fois, d'essayer de faire du sens avec ça pour le parent et peut-être de l'emmener à changer d'avis à un moment donné (CIUSSS3).

4.3.3 Les barrières

Nous avons posé, en problématique, que des barrières existent dans la pratique du travail social quant à la participation des enfants sur les sujets qui les concernent (Giroux, 2004; Munro, 2011). De même, nous nous sommes questionnés sur la nature de ces barrières. Notre analyse nous permet de mettre en lumière différentes barrières pouvant nuire à la participation des enfants dans les pratiques en travail social, selon les participantes interrogées : a) Le manque de formation; b) Les flous conceptuels; c) Les malaises; d) La notion de temps; e) La surcharge de travail; f) Le manque d'espaces prévus pour l'expression du point de vue de l'enfant.

a) Le manque de formation

Le manque de formation au niveau de la formation générale en travail social, en ce qui a trait à l'intervention auprès des enfants, fut nommé comme un enjeu par plusieurs participantes. Le travail spécifique auprès d'une clientèle d'enfants s'apprendrait donc, selon elles, sur le terrain. CIUSSS1 mentionne avoir trouvé difficile d'intégrer la participation des enfants en début de pratique, ne se sentant pas toujours outillée pour approcher les enfants :

Je trouve que dans le fond que la formation générale au BAC ne nous amène pas ça du tout là. Dans le fond, moi, j'ai développé des choses, mais c'est plus par essais et erreurs, partages d'idées entre intervenants, mais je n'ai jamais suivi de formation vraiment où on me parlait de comment je pouvais aborder les enfants, comment mener une entrevue avec un enfant, comment questionner, comment juste approcher aussi, oui, comment vraiment avoir leur perception, leur vécu (CIUSSS1).

CIUSSS2 fait le même constat :

En fait, il en manquait, selon moi, dans le BAC. Je trouve que c'était... tout ce qui était développement de l'enfance, intervention directement auprès des enfants, je trouve que c'était un peu trop effleuré. (...) Donc, l'intervention professionnelle auprès des enfants, je l'ai appris sur le terrain, disons-le.

Cela correspond aux conclusions de Munro (2011) qui note que les intervenants peuvent se sentir mal outillés pour communiquer avec les enfants et les impliquer à chaque étape du processus d'intervention.

De même, le terme « droits de l'enfant » serait peu utilisé dans la formation universitaire :

Oui parce que (...) à l'université (...) le terme « droits de l'enfant » c'est plus ou moins même un terme utilisé en tout cas quand moi j'ai fait mon université, là, c'était pas vraiment utilisé.... (CPSC2).

Cela concorde avec les travaux de Lee *et al.* (2017) qui rapporte que l'approche antioppressive serait peu abordée dans la formation en travail social; ce qui constituerait une lacune selon les étudiants :

De ce fait, la dernière version des normes d'agrément de l'Association Canadienne pour la Formation en Travail Social (ACFTS, 2014) décrit la volonté exprimée par les étudiants inscrits aux programmes en travail social d'en apprendre davantage sur la perspective anti-oppressive afin de pouvoir l'appliquer dans leur future pratique (ACFTS, 2014) (Lee et al., 2017, p. 7).

Ainsi, les connaissances en lien avec les droits de l'enfant se construiraient surtout dans la pratique; en fonction des situations rencontrées. CPSC2 mentionnent avoir suivi quelques formations sur la défense de droits. Cependant, celles-ci n'auraient pas été si déterminantes dans son développement professionnel; la pratique aurait eu plus d'incidence :

Ben je dirais que c'est beaucoup dans les situations que j'ai rencontré dans la pratique, sur le terrain (...) c'est sûr qu'on a eu de la formation aussi (...) on a eu de la formation pour être sensibilisé (...) à certaines problématiques, mais après ça je dirais que c'est vraiment dans la pratique, dans les situations rencontrées que... je trouve que j'ai plus appris... concrètement...... c'est quoi les droits pis surtout c'est quoi les recours pis les ressources aussi (CPSC2).

Par ailleurs, en ce qui a trait à la Convention relative aux droits de l'enfant (HCDH, 1989), les intervenantes en PSC connaissent les droits de l'enfant au sens de la Convention, mais ne sont pas très familières avec celle-ci. Cela malgré que la CRDE (HCDH, 1989) soit un fondement de l'approche :

(...) je suis familière depuis que je travaille ici parce qu'avant je ne les connaissais pas vraiment j'les connaissais de façon très large alors nous on les résume en 7 grands points, mais ils sont beaucoup plus... y'en a une quarantaine en fait, si je me souviens bien... (CPSC1).

Ben oui, je l'ai lu là, je dirais pas familière familière, mais je l'ai lu globalement (CPSC2).

En CIUSSS, cependant, les intervenantes ne connaissent pas les droits au sens de la CRDE (HCDH, 1989) :

(...) ça fait 6 ans que je suis ici... Tu sais, y'a jamais quelqu'un qui m'a dit « Hey! Tu sais, lis ça c'est important! » (rires) (CIUSSS1).

Chercheure : En général. Quand il est question des droits de l'enfant, dans quelle mesure c'est important dans les interventions que vous faites?

Participante: Hum... Ben, tu sais... Je sais pas si tu parles... C'est-tu en lien avec... Il y a-tu une charte des droits de l'enfant?

Chercheure : Il y en a une. Mais, en général....

Participante : Il y en a une, mais je serais pas capable de t'énumérer (CIUSSS3).

Or, le programme de formation CHARLIE (Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 2011), visant le développement des compétences des nouveaux intervenants employés en CLSC ou en Centre jeunesse et travaillant auprès des jeunes en difficulté et de leur famille, contient un module complet sur le contexte légal et organisationnel de la pratique sociale auprès des jeunes en difficulté et de leur famille, mais ne fait aucune mention de la CRDE (HCDH, 1989) – faisant plutôt référence à la Charte canadienne des droits et libertés et à la Charte des droits et libertés de la personne (Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 2016). Puisque les enfants, de par leur condition, n'ont pas les mêmes besoins ni les mêmes droits que les adultes, la CRDE (HCDH, 1989), qui a été réfléchie spécifiquement pour les enfants, devrait être privilégiée dans le cadre des formations destinées aux professionnels appelés à travailler avec cette clientèle. En ce sens, l'omission du programme de formation CHARLIE constitue, à notre avis, une lacune importante.

b) Les flous conceptuels

L'une des principales limites des chartes énonçant les droits de la personne, dont la CRDE (HCDH, 1989), est l'absence de définitions précises, concises et sans ambiguïté des termes et procédures de mise en application (Briscoe, 2009). De même, le législateur québécois en incluant l'obligation d'entendre le point de vue de l'enfant aux différentes lois en lien avec les enfants, n'a pas cru approprié de définir clairement les méthodes d'écoute (Bourassa, 2007). Ainsi, « there does not exist any universally accepted standard for determining when the child's voice is to be regarded as a sufficiently competent expression of autonomous will » (Carnevale, 2004, p. 401).

CIUSSS2 soulève d'ailleurs l'enjeu du flou conceptuel entourant la question du discernement de l'enfant comme critère dans l'application de ses droits participatifs :

On est dans la liberté d'expression, liberté d'opinion en ce qui le concerne. Mais qui est capable de discernement... Je sais pas qu'est-ce qu'ils entendent, c'est pas clair. C'est pas clair s'ils font référence à un âge ou à un stade de développement. Comment on juge s'il est capable de discernement?

Il en va de même pour le concept du « meilleur intérêt de l'enfant » qui constitue, selon certains, un « critère souple soumis à des variables multiples » (Bourassa, 2007, p. 52). Si cette imprécision permet une certaine flexibilité, elle pourrait, notamment, contribuer à expliquer le manque de cohésion entre nos participantes sur la question de la participation de l'enfant, particulièrement dans les problématiques sensibles de toxicomanie ou de violence, entre autres.

Les différents flous conceptuels relativement à la participation pose problème puisque « Misinterpretations, or even varying interpretations, of these crucial terms could lead

to problems and perhaps even exploitation of vulnerable children » (Briscoe, 2009, p. 446).

c) Les malaises

L'analyse de notre corpus a mis en lumière que différents malaises, chez les intervenants, chez les parents ou chez d'autres professionnels, peuvent constituer des barrières à la participation de l'enfant.

i- Les malaises de l'intervenant

Dans un premier temps, il a été nommé par la plupart des participantes que le fait de ne pas vouloir aborder certaines situations devant les enfants découle bien souvent de malaises chez l'intervenant :

(...) le malaise que ça représente, que ça suscite chez nous, adulte, d'aborder certains sujets... ça ébranle beaucoup les intervenants en tout cas, je le vois chez certains intervenants (...) (CPSC1).

On peut vivre notre propre malaise comme intervenant... mais probablement que l'enfant est déjà au courant de la situation faque si il est déjà au courant de la situation ben quant à moi c'est mieux qu'on l'ouvre ensemble pis qu'on ait un dialogue face à cette situation-là plutôt que jouer dans les tabous pis dans les secrets familiaux tsé (CPSC2).

(...) c'est sûr que c'est toujours plus confrontant, tu sais (...) on se met face à une réaction (...) des fois ils explosent en rencontre les enfants (...) c'est moins confortable (...) (CPSC3).

Il y a souvent la peur que des choses soient nommées (CIUSSS2).

Souvent, c'est notre propre crainte d'intervenant. Souvent, on part de ça : Mon Dieu! Si on a... Si, pour nous, la violence conjugale, ça nous fait peur, ben, on va voir ça gros, gros, gros (CIUSSS4).

De même, faire participer l'enfant peut aussi vouloir dire ne pas avoir toutes les réponses, de rester sur des questionnements, de ne rien avoir à proposer; ce qui peut être très inconfortable pour des professionnels :

(...) ça aussi c'est inconfortable, comme intervenant c'est très inconfortable de pas avoir de réponses, de pas avoir rien à proposer, pis dire « ben on se reverra la prochaine fois pis si t'as le goût de parler, ben t'as toujours la place... on est là pour toi » (CPSC1).

Ainsi, ces malaises sont susceptibles de faire en sorte que l'intervention au sens large, l'exclusion de l'enfant plus spécifiquement, réponde au besoin de l'intervenant et moins de la famille :

Ça demande aussi de l'intervention familiale, d'être capable de bien diriger l'entrevue aussi. Les gens... Je te dirais que les gens qui sont les plus inconfortables sont les gens qui ont le plus de difficultés à faire du familial. Parce que, là, faut que t'ailles chercher ce que chacun dit. Tu sais, quand t'as 3-4 enfants (...) qui sont capables de s'exprimer, que t'as la mère, puis le père. T'en as 5 dans ton bureau. Ça peut être ça aussi, le défi de l'intervenant. S'il maîtrise pas assez au niveau de l'approche systémique et qu'il est pas à l'aise dans ses approches, ça se peut qu'il ait de la misère (CIUSSS4).

Il importe donc que l'intervenant fasse preuve de réflexivité afin de favoriser la participation de l'enfant :

(...) ça demande... je pense d'être dans l'analyse pis l'introspection pis d'essayer de comprendre c'est-tu mon malaise ou c'est le malaise de quelqu'un d'autre ou est-ce que.. ça demande cette réflexion-là (CPSC2).

En effet, dans une perspective anti-oppressive :

L'autoréflexion critique permet au travailleur social de mieux comprendre la manière dont s'opèrent les rapports de pouvoir sur les plans structurel et interpersonnel tout en considérant son propre positionnement social et son rôle d'intervenant au sein de cette configuration (Pullen Sansfaçon, 2013). Une telle démarche favorise également la prise de conscience de la construction intersubjective qui prend forme dans la relation entre l'intervenant et l'usager, y compris de la manière dont s'y installent les dynamiques de pouvoir en lien avec le rôle de chacun (St-Amand, 2000) (Lee et al., 2017, p. 9).

ii- Les malaises des parents et des autres intervenants

La présence de l'enfant ne faisant pas nécessairement partie des pratiques usuelles, CPSC1 mentionne qu'elle doit également adresser les malaises des partenaires et les sensibiliser à l'importance de la participation de l'enfant :

Demande de préparer nos partenaires des fois euh dire « je sais que vous êtes mal à l'aise qu'on aborde ça devant Eugène, mais c'est important qu'il l'entende pis c'est important qui soit partie prenante de ça, ça le concerne en premier lieu » (CPSC1).

De plus, le rôle de l'intervenant est également de souligner l'importance de la participation de l'enfant aux parents :

Il y a des parents qui trouvent ça confrontant. Ils souhaitent qu'on adhère à leur version et qu'on embarque là-dedans et qu'ils soient pas remis en question par rapport à ça (CIUSSS2).

Mais c'est sûr que moi, je maintiens qu'il faut continuer à travailler et essayer de nommer les choses, mais c'est sûr que, parfois, on a des rigidités et on a des... Ça fonctionne pas toujours avec le parent. Le parent endosse pas toujours... (CIUSSS3).

Le parent aussi qui, des fois, veut exclure l'enfant : « Il est trop tannant, il a pas besoin d'être à la rencontre » (CIUSSS4).

À cet égard, Hart (1992) mentionne la forte tendance des familles à ne pas reconnaître les capacités de leurs enfants en tant que décideurs. Cela étant encore plus vrai pour les familles en situation de vulnérabilité :

This is sometimes especially difficult for disadvantaged, low income parents to understand when they themselves have had no voice and see authoritarian child rearing as the best approach for their child's success. The aim should be to encourage the participation of the whole family (Hart, 1992, p. 7).

D'où l'importance du rôle du travailleur social d'encourager, de soutenir et de défendre le droit de participer de l'enfant.

d) La notion de temps

Une autre barrière à la participation soulevée par certaines participantes est en lien avec la notion de temps. En effet, les interventions qui favorisent l'inclusion des enfants requièrent de prendre plus de temps :

(...) la notion de temps aussi est pas la même. Nos interventions elles vont être porteuses sur du moyen-long terme avec les enfants alors qu'on a des réactivités ou des réactions (...) ou un apaisement beaucoup plus rapide chez les adultes (CPSC1).

Ben c'est sûr que ça prend plus de temps c'est sûr que c'est plus... ça serait ben plus facile de juste comme... OK on fait un bon plan ensemble euh on l'envoie faire je sais pas quoi, on l'envoi en thérapie pis... bingo tsé! Parce que c'est notre analyse de la situation, mais ça serait ben plus facile comme je dis, mais en tant que tel (...) ça ferait pas sens là... mais... ça prend plus de temps (...) (CPSC2).

Ça peut prendre un certain temps avant qu'on ait toutes... que tous ces petits obstacles-là soient passés, mais, une fois qu'on a installé ce dans quoi on va être, puis qu'on laisse l'ouverture, et qu'on travaille les vraies affaires, généralement, je trouve que ces obstacles-là, ils s'amenuisent... au fil du temps (CIUSSS3).

Dans un même ordre d'idée, adhérence et participation vont de pair, mais le lien de confiance est à bâtir dans le temps :

Ben des fois, tu sais, c'est sûr que c'est plus long avoir l'adhérence. Je pense que ça fait partie de développer le lien de confiance là, il faut le travailler. Tu as beau travailler la participation, c'est pas tout suite que, que les gens te font confiance, des fois c'est super long (...) c'est sûr que c'est à force de faire... de travailler avec la participation, je pense qu'on arrive (...) à bâtir un lien de confiance aussi. Ça nous permet d'y arriver (...) (CPSC3).

Cela correspond d'ailleurs aux conclusions de Munro (2011) :

Besides many social workers feeling that they lack the necessary skills and confidence in undertaking direct work with children, another obstacle is lacking the necessary time. (,,,) This leaves time to spend with children and young people and develop good quality relationships low on the list and, consequently, frequently omitted (p.112).

e) La surcharge de travail

D'autre part, le contexte actuel de pratique du travail social a une influence sur le respect ou non des droits des enfants, et particulièrement sur le respect de leurs droits participatifs. En effet, l'accent mis sur l'uniformisation de l'intervention par la mise en place de protocoles standardisés tend plutôt vers une éthique de contrôle où la prise en compte de la complexité des expériences vécues par les familles se trouve réduite (Mongeau *et al.*, 2013) :

En même temps, il y a un contexte qu'il y a beaucoup, beaucoup de familles, qu'on veut que nos dossiers roulent, et les parents demandent quelque chose, tu l'outilles, ça fonctionne, l'enfant n'a plus de symptômes. (...) Mais le contexte fait en sorte aussi qu'on peut pas tout, tout, tout, travailler. Ça fait qu'il faut qu'on s'en tienne parfois à la demande et c'est le parent qui la fait (CIUSSS2).

De plus, le fait de traduire les hypothèses cliniques pour qu'elles soient comprises par les clients équivaut à un surplus de travail pour l'intervenant :

C'est beaucoup de travail, je trouve (...) Que nos hypothèses soient quelque chose qui est recevable et présentable (...) comment bien le nommer, comment le nommer d'une façon où je vais aller chercher la motivation... une certaine lecture similaire du client (CIUSSS3).

D'autre part, la défense de droit ne constitue bien souvent pas une priorité, particulièrement dans les situations complexes :

(...) mais de façon générale, dans les autres lieux où j'ai travaillé.... c'était... pis pourtant j'ai travaillé avec des clientèles très vulnérables qui avaient tout à fait à être défendues au niveau de leurs droits... pis c'est comme si c'était le, c'était la tâche de plus qu'on a pas le temps de faire (CPSC1).

f) Le manque d'espaces prévus pour l'expression du point de vue de l'enfant

Certaines intervenantes ont poussé plus loin leur réflexion sur la question de l'empowerment de l'enfant et ont également questionné sa place dans la société. Selon elles, il existe peu de place où l'enfant peut s'exprimer et être entendu; l'intervention en travail social peut donc correspondre à un commencement en ce sens :

Dans le fond je pense que y'a peu, même au niveau politique, au niveau municipal même, y'a peu là d'espace où les enfants peuvent avoir une voix

faque oui faut que ça passe par certaines organisations (...) le Dr Julien c'est ce qu'il tente de faire aussi dans les médias, c'est de donner une voix aux enfants puis... mais je pense qu'il manque d'espace comme ça parce que c'est pas un réflexe tsé au niveau politique que de dire « ah! ben on va consulter les enfants » (CPSC2).

On est chanceux (...), on a beaucoup d'organismes communautaires, tu sais, il y a beaucoup d'organismes autour qui ont ce souci-là... la liberté d'expression elle est présente. Après ça les lieux où on te propose d'exprimer tes pensées sont pas toujours évidents (CPSC3).

i- Parallèle avec la place des enfants dans la société

CPSC1 et CPSC3 estiment qu'en général, l'expression des émotions positives des enfants et l'expression du point de vue de l'enfant, lorsque favorable, sont mieux respectées. Le contraire serait moins vrai :

(...) est-ce qu'on donne le droit aux enfants de penser... (...) je pense que d'une certaine façon on a une préoccupation pour ça ici au Québec. Quand c'est cute. Mais je ne suis pas sûre que des enfants qui exprimeraient des choses qui nous dérangent on aurait tant... envie de respecter leur droit de parole (CPSC1).

Les expressions négatives sont pas toujours respectées (rires), les droits d'exprimer ses émotions négatives, là, c'est vraiment plus difficile. Hum, quand les enfants sont heureux, ils rient, ils dessinent, ils peinturent, ils font de la musique, ça dérange pas trop. Quand les enfants crient, ils sont fâchés ou euh ils.. c'est plus difficile pis on a moins de lieux où ça, c'est permis aussi (CPSC3).

Par ailleurs, dans sa réflexion sur le respect des droits participatifs des enfants, CPSC1 fait un parallèle avec la place qui leur est réservée dans la société :

Moi je trouve ça fondamental au niveau de la... place qu'occupe les enfants au sein de la société tsé on dit que c'est la richesse d'une société, mais en même temps on les tasse. On leur donne pas voix au chapitre faque c'est un non-sens (CPSC1).

Dans un même ordre d'idée, certains auteurs soulignent le caractère graduel et évolutif de l'acquisition des compétences sous-tendant la participation des enfants (Carnevale, 2004; Hart, 1992; Lansdown, 2005). En ce sens, Lay-Lisboa et Montañés (2018) considèrent que la participation des enfants ne sera vraiment efficace que si elle est pratiquée. Par conséquent, il est donc nécessaire non seulement d'admettre ce droit dès l'enfance, mais également de créer les conditions et de faciliter sa concrétisation effective. De même, en lien avec la participation citoyenne, Hart (1992) insiste également sur le fait que les compétences nécessaires à la prise de parole se développent avec la pratique :

Children need to be involved in meaningful projects with adults. It is unrealistic to expect them suddenly to become responsible, participating adult citizens at the age of 16, 18, or 21 without prior exposure to the skills and responsibilities involved. An understanding of democratic participation and the confidence and competence to participate can only be acquired gradually through practice; it cannot be taught as an abstraction (p.5).

Les intervenants sociaux pourraient donc jouer un rôle de premier plan dans le développement des enfants en adolescents et en adultes participatifs et confiants de leur valeur et de leur contribution à la société. Rappelons également que cela est d'autant plus vrai pour les enfants issus de milieux défavorisés qui sont bien souvent surreprésentés dans les services sociaux : « The implications of these inequalities are that advocates for children need to work doubly hard to liberate the voices of poor children (...) » (Hart, 1992, p. 33).

4.4.4 Le champ du travail social et les contextes professionnels comme facteurs d'influence sur l'application des droits participatifs des enfants

La pratique des intervenants sociaux est considérablement influencée par les discours et les attentes véhiculées au sein des contextes professionnels, qui sont eux-mêmes teintés des discours en présence au sein d'un champ d'expertise ou encore, de la société. En effet, les différents narratifs professionnels, s'inspirant des a priori présents dans un domaine ou un contexte organisationnel particulier ainsi que des valeurs circulant dans une culture donnée (Kohler Riessman, 2008), façonnent la manière dont les intervenants agissent et déterminent le « comment » ils comprennent leur travail (Madsen, 2007). Cela pourrait expliquer, en partie, la disparité qui existe entre les milieux de pratiques à l'étude ainsi qu'entre les participantes.

Bien que le discours des participantes témoigne de la considération de l'enfant comme une condition sine qua non à sa participation, cela en concordance avec les valeurs véhiculées au sein des deux milieux professionnels, leur pratique propose un autre reflet. En effet, alors qu'en PSC, on n'envisagera pas une intervention auprès d'une famille sans travailler avec les enfants, on remarque une ambivalence et une absence d'uniformité dans le discours des intervenantes en CIUSSS. L'intervention familiale en général, et la participation de l'enfant en particulier, ne seront donc pas comprises de la même manière selon le contexte organisationnel.

Par ailleurs, le fait que la PSC se soit penchée sur la question de la participation de l'enfant et ait outillé ses intervenants en ce sens, via un langage commun, une définition claire du rôle de l'enfant ainsi que des procédures concrètes, notamment la systématisation de la participation des enfants, contribue à la cohérence des pratiques entre les intervenants, mais aussi à la cohérence entre le discours et la pratique. En CIUSSS, vu l'absence de repères, les intervenants devront se baser principalement sur

leur jugement professionnel pour déterminer le niveau d'implication de l'enfant. Cela est problématique car les interventions seront, ainsi, plus susceptibles de varier selon le degré de compréhension et de confort de l'intervenant. Or, la littérature nous informe que l'asymétrie de pouvoir entre les adultes et les enfants, de même que le flou conceptuel relatif aux notions d'intérêt supérieur de l'enfant et de son discernement peuvent contribuer au non-respect des droits participatifs des enfants (Bourassa, 2007; Briscoe, 2009; Carnevale, 2004; Hart, 1992; James, 2007).

Dans un autre ordre d'idée, les finalités en ce qui à trait la participation de l'enfant – le pourquoi – seront également déterminées par le contexte organisationnel. En effet, la ligne sera très mince entre le fait de favoriser la participation de l'enfant dans un but d'empowerment ou pour le bénéfice de l'intervenant ou de l'intervention; pouvant ainsi mener à une instrumentalisation de l'enfant. Pour cet aspect, l'ensemble du discours de l'intervenant est à considérer. Notamment, lorsqu'il est question de la réussite de l'intervention : les intervenants peuvent faire usage des mêmes mots (par exemple : meilleures chances de réussite, favoriser le changement), mais le contexte permet d'en tirer une finalité différente. En CIUSSS particulièrement, on remarque que l'empowerment est nommé comme un objectif d'intervention toutefois, le discours des intervenantes, lorsque questionnées sur leur pratique, semble plutôt porté vers l'instrumentalisation de l'enfant. Il semble, effectivement, facile de glisser vers une instrumentalisation de l'enfant même si, à la base, l'objectif était de se centrer sur lui afin d'en faire le sujet de l'intervention. Cet aspect étant très subtil, très dans la nuance, il importe que les intervenants en prennent conscience et qu'ils clarifient leurs intentions lorsqu'ils favorisent la participation de l'enfant. La question doit alors se poser : est-ce que je le fais pour permettre à l'enfant de reprendre du pouvoir sur la situation et sur l'intervention en cours ou afin de « réussir » une intervention et démontrer mes compétences comme intervenant? Car d'impliquer l'enfant au sein de sa pratique ne signifie pas nécessairement de respecter ses droits participatifs au sens

de la CRDE (HCDH, 1989). En effet, participation peut rimer avec manipulation : « Il existe bien plus de cas symboliques que de véritables formes de participation des enfants aux projets. Généralement, pour les adultes, les projets sont dans l'intérêt supérieur des enfants, mais ils sont néanmoins manipulateurs » (Hart, 1992, p. 9, traduction libre). En outre, le programme Alliance, par ses fondements au sujet de la négligence, pourrait aussi contribuer à conduire les intervenants vers une instrumentalisation de l'enfant, cela, dans un but de le protéger. En effet, les intervenantes auront comme objectifs, entre autres, de dresser un portrait complet d'une situation potentiellement risquée pour le bien-être de l'enfant et d'en évaluer les conséquences. Pour ce faire, elles auront à cœur d'obtenir son point de vue sur sa situation, mais demeureront, bien souvent, plus dans une vision légale que de défense de son droit de participer.

Ainsi, puisqu'il existe des tensions entre les différents discours et leurs implications pour la pratique (Healy, 2014), il importe de souligner l'importance des institutions en ce qui a trait aux discours et aux pratiques alternatives, car si Healy (2014) met l'accent sur le rôle défenseur de droit des travailleurs sociaux vis-à-vis les discours dominants, Madsen (2007) insiste, quant à lui, sur le fait que de telles pratiques ne peuvent se mettre en place sans l'implication des organisations. À cet effet, les milieux de pratique se doivent de réfléchir à la question de la participation afin de la définir et de la circonscrire, de façon à guider et outiller les intervenants dans sa mise en application. Pour ce faire, ils doivent prendre conscience des discours dominants et alternatifs en lien avec la participation de l'enfant. De plus, il importe d'adresser les différentes barrières entravant la participation de l'enfant, notamment, le manque de formation, le manque de temps et la surcharge de travail des professionnels.

4.4 Synthèse

Dans le cadre de cette étude, nous nous sommes questionnés sur les mécanismes, ou l'absence de mécanismes, existant en travail social pour que les droits participatifs des enfants soient respectés. De plus, nous avons cherché à identifier les contextes, les pratiques et les attitudes favorisant l'exercice des droits participatifs des enfants au sein de l'intervention sociale.

Dans un premier temps, en procédant à une analyse discursive, nous avons pu relever, de notre corpus, trois éléments importants pouvant avoir une influence sur l'application des droits participatifs des enfants dans le cadre de leurs interventions selon deux contextes de pratique (PSC et CLSC): 1 — l'influence des discours dominants et alternatifs sur la pratique des professionnels; 2 — des confusions de langage en lien avec la définition de la participation; 3 — une difficulté, pour les participantes, de parler de la participation des enfants au sein de leur pratique. En conséquence, il semble que les participantes pensent savoir de quoi il est question en matière de participation de l'enfant et pensent le faire en pratique, mais qu'il existe néanmoins un fossé entre leur conception de la participation, la participation de l'enfant au sens de la CRDE (HCDH, 1989) et leurs interventions au quotidien. De plus, le fait qu'elles n'ont, bien souvent, pas eu l'occasion de réfléchir à la question de la participation des enfants dans le cadre de leurs interventions nous porte à croire qu'elles n'ont pas ou peu conscience de l'influence des discours dominants et des a priori véhiculés au sein de la profession à ce sujet. De même, il semble que la profession comme telle ne se soit pas penchée sur la question autrement que pour valoriser, au sens large, les notions de participation et de partenariat.

Dans un deuxième temps, notre analyse a permis de faire ressortir que, en concordance avec la littérature, la participation de l'enfant au sein des interventions en travail social se décline, pour les intervenantes, sur plusieurs niveaux dans lesquels l'enfant et l'intervenante ont plus ou moins de pouvoir. Néanmoins, la participation de l'enfant est variable en fonction du contexte professionnel, de l'intervenante elle-même ou encore au cas par cas, selon la problématique ou les capacités de l'enfant. De plus, les participantes auront du mal à qualifier le niveau de participation de l'enfant et se contenteront plutôt de nommer des situations où elles considèrent faire participer l'enfant, sans offrir une réelle réflexion sur le degré d'implication offert à l'enfant. Par ailleurs, bien que la participation se décline sur différents niveaux, il semble que le fait de favoriser l'expression du point de l'enfant constitue majoritairement la façon de faire privilégiée par les participantes lorsqu'il est question de la participation de l'enfant au sein de leur pratique.

En ce sens, notre analyse rejoint donc la littérature au sujet de la participation alors que Stoecklin (2011) considère que le défi, lorsqu'il est question du respect des droits participatifs des enfants, est notamment « d'adapter les procédures et les outils à l'âge et à la maturité évolutive des enfants » (p. 156). Il semblerait néanmoins que les travailleurs sociaux, tout contexte professionnel confondu, soient mieux outillés en ce qui a trait à l'adaptation des outils et des interventions, mais que les repères, en CIUSSS, au niveau des procédures soient moins clairs.

Enfin, la pratique des intervenants sociaux étant considérablement influencée par les discours et les attentes véhiculées au sein des contextes professionnels, eux-mêmes teintés des discours en présence au sein d'un champ d'expertise et de la société, différents facteurs d'influence extérieurs à l'intervenant ont émergé de nos données. Ainsi, nous avons relevé du discours des participantes différents filtres pouvant soutenir ou entraver la participation des enfants dans le cadre de leurs suivis. Nous avons également pu mettre en lumière différentes barrières pouvant nuire à la participation des enfants dans les pratiques en travail social.

Par ailleurs, notre analyse a permis de faire ressortir une hétérogénéité dans les pratiques lorsqu'il est question de la participation des enfants en contexte d'intervention familiale (volontaire). En effet, nous n'avons pas pu observer de consensus au sein des participantes sur ce qui constitue de la participation et sur les pratiques à adopter avec les enfants, en lien avec celle-ci. Toutefois, il s'avère que le fait que la PSC se soit penchée sur la question de la participation de l'enfant et ait outillé ses intervenants en ce sens, via un langage commun, une définition claire du rôle de l'enfant ainsi que des procédures concrètes contribue à la cohérence des pratiques entre les intervenants, mais aussi à la cohérence entre le discours et la pratique. En CIUSSS, par contre, vu l'absence de repères, les intervenants doivent se baser principalement sur leur jugement professionnel pour déterminer le niveau d'implication de l'enfant.

En ce sens, en lien avec l'application des droits participatifs au sens de la Convention relative aux droits de l'enfant (HCDH, 1989), il est impératif de réfléchir et de mettre en place « des procédures concrètes favorisant l'audition de l'enfant : information sur ce droit, formation de personnel qualifié pour entendre les enfants, méthodologies et outils adaptés aux enfants, notamment » (Stoecklin, 2011, p. 154). Dans un même ordre d'idée, puisqu'il existe des tensions entre les différents discours et leurs implications pour la pratique (Healy, 2014), il importe de souligner l'importance des institutions en ce qui a trait aux discours et aux pratiques alternatives, car bien que les travailleurs sociaux doivent adopter un rôle de défenseur de droit (Healy, 2014), de telles pratiques ne peuvent se mettre en place sans l'implication des organisations (Madsen, 2007; Munro, 2011).

CONCLUSION

Cette étude qualitative, de type exploratoire, s'est intéressée à la perspective des travailleurs sociaux sur la question des droits participatifs des enfants, en contexte d'intervention familiale (volontaire) au Québec. L'objectif de cette démarche visait à analyser comment les droits participatifs des enfants sont pris en compte et sont promus par les travailleurs sociaux, à mettre en contexte le respect des droits participatifs des enfants dans le cadre de l'intervention en travail social, à analyser les différentes interprétations des droits participatifs des enfants dans le domaine du travail social ainsi qu'à explorer les implications de ces interprétations pour la pratique.

En chapitre 1, nous avons abordé l'état actuel des connaissances en lien avec la participation des enfants en travail social de façon à mieux circonscrire notre champ d'études. Ainsi, nous avons présenté l'évolution et la mise en place de mesures pour assurer le respect des droits de l'enfant et plus spécifiquement, nous avons examiné l'élaboration de la Convention relative aux droits de l'enfant (HCDH, 1989) et son application relativement aux droits de l'enfant au Québec. De plus, nous avons passé en revue le respect des droits des enfants au Canada et au Québec, de même qu'en travail social. Enfin, la question de la participation de l'enfant québécois dans les décisions le concernant a été approfondie.

En chapitre 2, les principaux concepts en lien avec le sujet de cette recherche ont été développés. Ainsi, nous avons présenté les droits participatifs au sens de la Convention relative aux droits de l'enfant (HCDH, 1989) ainsi que la participation en tant que continuum. Par la suite, l'approche anti-oppressive a été analysée en lien avec

l'intervention auprès des enfants; ces derniers étant considérés comme faisant partie d'un groupe victime d'oppression. De même, la participation a été introduite comme une condition sine qua non de la pratique anti-oppressive et le rôle des travailleurs sociaux en ce sens a été exposé. Finalement, nous avons abordé les discours en travail social en lien avec la participation des enfants. D'une part, nous avons considéré les discours en lien avec l'intervention centrée sur les droits des enfants, soit le discours légal et le discours centré sur les droits. D'autre part, nous avons répertorié les discours en lien avec la participation des enfants : l'enfant comme sujet; l'enfant, l'âge et le discernement; le concept du meilleur intérêt de l'enfant; ainsi que l'autonomie versus la protection de l'enfant.

En chapitre 3, nous avons précisé la méthodologie de la recherche. De plus, les différentes étapes constituant notre démarche ont été explicitées. Ainsi, la stratégie de recherche et la méthodologie de la théorisation enracinée ont été exposées. De même que la population à l'étude et les critères de sélection, la méthode et les instruments de collecte de données et le processus d'analyse. Enfin, les considérations éthiques et les limites de la recherche ont été énoncées.

Finalement, en chapitre 4, nous avons identifié deux grandes thématiques d'analyse. D'abord les narratifs autour de la participation comportant, dans un premier temps, trois éléments importants issus du discours des participantes, soit : 1 — l'influence des discours dominants et alternatifs sur la pratique des professionnels; 2 — des confusions de langage en lien avec la définition de la participation; 3 — une difficulté, pour les participantes, de parler de la participation des enfants au sein de leur pratique. Ainsi, nous avons pu constater la présence d'un fossé entre la conception de la participation et les interventions. Dans un deuxième temps, nous avons exploré la traduction du concept dans la pratique. Nous avons établi que la nature même ainsi que le savoirfaire des intervenants constituaient un facteur d'influence sur la participation de

l'enfant. De ce fait, nous avons soulevé le manque de cohésion dans les pratiques en lien avec la participation de l'enfant.

La deuxième grande thématique, quant à elle, a permis de mettre en contexte la mise en pratique du droit de participation des enfants. Nous avons identifié différents filtres et conditions d'inclusion de l'enfant dans les pratiques. D'abord, nous avons abordé les filtres sous l'angle des discours relatifs à la participation des enfants, tels que présentés en chapitre 2. Puis nous avons rendu compte des spécificités des contextes organisationnels à l'étude et de leurs impacts sur l'application des droits participatifs des enfants. De plus, nous avons également examiné les conséquences des finalités d'empowerment et d'une apparence d'instrumentalisation de l'enfant en regard de la participation de l'enfant. Nous avons, ensuite, présenté les différentes barrières à la participation que nous avons dégagées suite à l'analyse de notre corpus soit : le manque de formation; les flous conceptuels; les malaises de l'intervenant, des parents et des partenaires; la notion de temps; la surcharge de travail; puis le manque d'espaces prévus pour l'expression du point de vue de l'enfant. Finalement, nous avons discuté du champ du travail social et des contextes professionnels comme facteurs d'influence sur l'application des droits participatifs des enfants.

Ainsi, la présente étude a permis d'identifier un certain nombre d'éléments et d'amorcer la discussion en ce qui a trait aux facteurs soutenant et entravant la participation de l'enfant en contexte d'intervention familiale (volontaire) en travail social. En outre, elle a contribué à mettre en lumière le défi, pour les participantes, de verbaliser et de conceptualiser leur pratique en lien avec la participation de l'enfant du fait, notamment, que la participation de l'enfant soit un sujet rarement abordé en travail social et que de ce fait, il ne semble pas exister de langage commun ou de définition commune ou connue pour en parler. Considérant que « les mesures d'association de l'enfant à la décision restent le plus souvent symboliques » (Henaff, 2000, p. 47) et que

la jouissance effective des droits participatifs de l'enfant sera déterminée par l'action ou l'inaction des adultes qui l'entourent, il est impératif que le champ du travail social, les milieux de pratique et les travailleurs sociaux entreprennent une démarche de conceptualisation de la participation et réfléchissent à des processus clairs de mise en application. Car,

If social workers, those who are committed to child-centered practice, still find it difficult to present children's voices (and feel instead that these have to be re-presented), then how much more endemic must the problems be in other areas of policy in which "children" are not individualized but seen, instead, as a category to be legislated for? (James, 2007, p. 267).

Tout comme Bédard (2002), « Nous croyons que l'intervenant est d'abord une personne intelligente qui a justement besoin de toute son intelligence et de tout son jugement pour inventer l'action juste, au moment juste pour une juste fin » (p.3). Néanmoins, nous sommes d'avis que de meilleurs guides de pratique devraient être développés afin de définir clairement les connaissances, les compétences et les capacités des travailleurs sociaux et préciser leur signification par rapport au travail social en faveur des enfants. Plus spécifiquement, il importe d'exposer les principes clés sur lesquels se base l'inclusion des enfants, de distinguer les règles indispensables à une collaboration efficace et de déterminer des consignes qui éclairent le jugement professionnel. A cet effet, la Convention relative aux droits de l'enfant (HCDH, 1989) pourrait être utilisée comme structure pour établir des normes de pratique et des actions à tous les niveaux de prestations de services destinés aux enfants tout en fournissant des pointeurs vers ce qui devrait constituer des priorités de recherche (Webb et al., 2009). De plus, la mise en application de la CRDE (HCDH, 1989) devrait être explorée comme un moyen pour favoriser le bien-être des enfants et améliorer les services qui leur sont offerts (Webb et al., 2009). En somme, la CRDE (HCDH, 1989) est à considérer dans le cadre de la pratique en travail social puisqu'elle procure une plateforme et un langage commun pour aborder le respect des droits des enfants (Snow, 2009). De plus, la Convention (HCDH, 1989) contient des marqueurs et des normes en regard de la participation et de la protection des enfants, et ainsi, elle peut servir de guide pour que le respect de leurs droits soit assuré et pour que les interventions à leur égard se fassent de façon respectueuse, préservent leur dignité et favorisent leur plein développement (Snow, 2009).

Par ailleurs, il est également nécessaire de réfléchir sur la façon dont ces guides peuvent être transmis et compris par les travailleurs sociaux. En effet, comment ces nouvelles connaissances pourraient-elles être traduites en outils concrets qui feraient du sens pour les intervenants? Des vignettes cliniques pour repérer les droits des enfants ou encore des supervisions cliniques axées sur la place de l'enfant dans l'intervention pourraient s'avérer intéressantes en ce sens.

Cette étude étant l'une des rares études empiriques au Québec sur la question de la participation des enfants, il semble important de poursuivre l'exploration et les recherches sur ce sujet. Ainsi, d'autres milieux d'intervention pourraient être étudiés; en travail social ou dans d'autres domaines (scolaire, communautaire, sportif, familial, etc.). De plus, des recherches pourraient explorer dans quelles mesures les outils utilisés par les intervenants pour favoriser la prise de parole de l'enfant sont pertinents. Ou encore, il serait intéressant de recueillir le point de vue des enfants sur leur implication dans les décisions qui les concernent; à cet égard, l'utilisation des barèmes de decision-making pourrait être indiquée. Enfin, dans un même ordre d'idée, la perspective des parents en regard de la participation de leurs enfants pourrait être examinée.

Les enjeux étant majeurs lorsqu'il est question de la participation des enfants aux questions l'intéressant, nous espérons que cette étude soit un tremplin afin de

sensibiliser davantage les intervenants, en particulier, et la société, en général, à cette question. Car, non seulement les enfants méritent-ils d'être considérés et écoutés de manière authentique par les adultes qui les entourent, ils en aussi le droit.

APPENDICE A

GRILLE D'ENTREVUE

> Intervention auprès des enfants

Selon vous, quelle(s) formation(s) est (sont) nécessaire pour travailler avec les enfants? Selon votre expérience, quelles sont les connaissances importantes qu'un T.S. doit avoir pour travailler avec les enfants?

Dans votre pratique, comme T.S, qu'est-ce qui est

Valorisé (au sein de la pratique en général) Véhiculé (au sein de votre organisation) À quoi adhérez-vous?

> Notion des droits de l'enfant

Dans quelle mesure la notion des droits de l'enfant est-elle importante pour vous?

> La participation de l'enfant en T.S.

Que signifie pour vous le concept de participation de l'enfant?

Y a-t-il des particularités au niveau de l'intervention en travail social?

Est-ce que participation veut nécessairement dire présence de l'enfant?

Qu'en est-il des parents lorsqu'il est question de la participation dans l'intervention (aident ou nuisent)? Si un parent se fait le porte-voix de son enfant, considérez-vous cela comme une façon pour l'enfant de participer?

Est-ce qu'une intervention centrée sur l'enfant = participation de l'enfant?

> Conception de l'intervenant sur la participation de l'enfant

Dans quelle mesure la notion de participation est-elle importante pour vous dans l'intervention? Selon vous, quels seraient les avantages/aspects positifs de favoriser la participation des enfants dans le cadre de vos interventions?

Y a-t-il des situations d'interventions où l'on devrait toujours solliciter la participation de l'enfant? Selon vous, quels seraient les inconvénients/aspects négatifs d'encourager la participation des enfants dans le cadre de vos interventions?

Y a-t-il des situations d'interventions où l'on devrait éviter la participation de l'enfant?

> La participation de l'enfant en pratique

En pratique, quels seraient les avantages... les inconvénients... à avoir une pratique qui sollicite la participation des enfants?

Donnez un exemple de votre pratique qui illustre la participation de l'enfant...

Comment cela se passe-t-il dans votre quotidien?

Utilisez-vous des outils pour favoriser ou faciliter la participation des enfants dans le cadre de vos interventions? Si oui lesquels? Quels outils seraient utiles selon vous?

> Convention relative aux droits de l'enfant

Êtes-vous familier avec les dispositions de la CRDE?

Que pensez-vous de cet article de la CRDE... qu'est-ce que cela signifie pour vous? Est-ce que c'est applicable dans votre pratique?

Si oui, comment?

Si non, pourquoi?

Convention relative aux droits de l'enfant

Article 12

- Les États parties garantissent à l'enfant qui est capable de discernement le droit d'exprimer librement son opinion sur toute question l'intéressant, les opinions de l'enfant étant dûment prises en considération eu égard à son âge et à son degré de maturité.
- 2. A cette fin, on donnera notamment à l'enfant la possibilité d'être entendu dans toute procédure judiciaire ou administrative l'intéressant, soit directement, soit par l'intermédiaire d'un représentant ou d'une organisation approprié, de façon compatible avec les règles de procédure de la législation nationale.

Article 13

- L'enfant a droit à la liberté d'expression. Ce droit comprend la liberté de rechercher, de recevoir et de répandre des informations et des idées de toute espèce, sans considération de frontières, sous une forme orale, écrite, imprimée ou artistique, ou par tout autre moyen du choix de l'enfant.
- 2. L'exercice de ce droit ne peut faire l'objet que des seules restrictions qui sont prescrites par la loi et qui sont nécessaires :
 - a) Au respect des droits ou de la réputation d'autrui; ou
 - b) A la sauvegarde de la sécurité nationale, de l'ordre public, de la santé ou de la moralité publiques.

Article 14

1. Les États parties respectent le droit de l'enfant à la liberté de pensée, de conscience de religion.

> En guise de conclusion...

Avez-vous quelques choses à ajouter? Y a-t-il un élément dont nous n'avons pas discuté/qui n'a pas été abordé dans l'entrevue, mais que vous considérez important concernant la participation de l'enfant dans l'intervention en T.S.?

Comment s'est passée l'entrevue pour vous?

APPENDICE B

PRÉSENTATION DU PROJET DE RECHERCHE (CPSC)

L'application du droit de participation des enfants dans l'intervention en travail social au Québec

IDENTIFICATION

Chercheur responsable du projet : Catherine Tétreault Programme d'enseignement : Maîtrise en travail social

Département, centre ou institut : École de travail social, Université du Québec à Montréal

Téléphone: (514) 659-2284

Adresse courriel: tetreault.catherine@courrier.ugam.ca

Les questions et les objectifs de la recherche

Le but de la recherche sera d'analyser comment les droits participatifs des enfants sont pris en compte et sont promus par les travailleurs sociaux, en contexte d'intervention familiale (volontaire), au Québec.

Les objectifs généraux de la recherche sont les suivants :

- Mettre en contexte le respect des droits participatifs des enfants dans le cadre de l'intervention en travail social.
- Analyser les différentes interprétations des droits participatifs des enfants dans le domaine du travail social.
- Explorer quelles sont les implications de ces interprétations pour la pratique.

De façon plus spécifique, la recherche visera à :

- Déterminer ce qui soutient la participation de l'enfant en contexte d'intervention.
- Déterminer ce qui entrave la participation de l'enfant en contexte d'intervention.
- Analyser le discours des travailleurs sociaux qu'ils privilégient, ou non, la participation des enfants dans l'intervention.

La pertinence sociale et scientifique de la recherche

La plupart des recherches dans le champ de la reconnaissance des droits des enfants ont été abordées en lien soit avec la protection de l'enfant, soit avec la garde en cas de séparation ou de divorce. Il en va de même en ce qui a trait à l'intervention auprès des enfants où les discours en regard de la protection de l'enfance dominent et où les approches axées sur la promotion des droits et des compétences de l'enfant se font plus rares. En fait, si un consensus social existe quant au droit au respect des enfants, les applications concrètes d'une approche basée sur le respect de leurs droits participatifs sont peu explorées dans la littérature ainsi que dans les pratiques en travail social.

Sachant que « les mesures d'association de l'enfant à la décision restent le plus souvent symboliques » (Henaff, 2000, p. 47) et que la jouissance effective des droits participatifs de l'enfant sera déterminée par l'action ou l'inaction des adultes qui l'entourent, il nous semble fort pertinent de documenter les méthodes permettant, ou non, d'optimaliser la participation des enfants et la prise en compte de leur opinion, dans un contexte d'intervention en travail social.

De plus, bien que la plupart du temps, une posture modérée sera adoptée en théorie, en pratique, on remarquera dans la littérature une tendance à la polarisation en ce qui a trait à la reconnaissance des droits participatifs des enfants; on adoptera généralement une position et un discours plutôt protectionniste. En ce sens, peu de recherches ont porté un intérêt spécifique aux pratiques favorisant l'amalgame des deux postures.

Par ailleurs, si plusieurs connaissances sont disponibles en ce qui a trait aux droits des enfants, davantage de recherches semblent nécessaires afin de mieux comprendre quels sont les contextes, les pratiques et les attitudes favorisant leur exercice.

Enfin, en tant que future travailleuse sociale, nous nous questionnons sur l'impact de nos interventions chez les enfants, sur nos rôles et nos responsabilités à leur égard ainsi que sur les moyens à mettre en œuvre, au quotidien, pour promouvoir leurs droits. De plus, hors du domaine d'intervention en protection de l'enfance, excepté la pratique de la pédiatrie sociale en communauté, aucun repère théorique ne s'adresse directement à l'intervention sociale.

Démarche méthodologie

L'approche qualitative, et plus spécifiquement la méthodologie de la théorisation enracinée, est l'approche privilégiée dans le cadre de ce projet de recherche. En effet, cette approche est celle qui nous permettra d'appréhender le phénomène de l'application du droit de participation des enfants dans l'intervention en travail social dans toute sa singularité et sa complexité. De plus, l'analyse des discours des travailleurs sociaux en ce qui a trait à l'application des droits participatifs des enfants au sein de leurs interventions, nous permettra d'arriver à une nouvelle compréhension de ce phénomène.

Les personnes concernées directement par cette recherche sont les travailleurs sociaux qui interviennent auprès des enfants et de leur famille dans un contexte volontaire.

Critères de sélection et échantillon

La participation d'une dizaine de travailleurs sociaux est visée dans le cadre de ce projet de mémoire. Cet échantillon permettrait d'avoir accès à une quantité suffisante d'informations afin de poser un regard nouveau sur le sujet. De plus, afin de procéder à une analyse comparative judicieuse, et ainsi, soulever les possibles contrastes entre les différents milieux de pratique, nous considérons la constitution d'un échantillon diversifié quant aux milieux d'intervention. Nous envisageons donc ainsi la composition de notre échantillonnage :

- 4-5 intervenants sociaux employés d'un Centre de pédiatrie sociale en communauté certifié qui sera à déterminer;
- 4-5 intervenants sociaux employés d'un Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) – représentant différents départements (généraux, scolaire, services spécifiques, ou autre).

Ces milieux nous semblent tout indiqués pour permettre une représentation intéressante des pratiques en intervention auprès des enfants et plus spécifiquement, en ce qui a trait à l'application des droits participatifs des enfants au sein des interventions en travail social.

Par ailleurs, les institutions et organismes choisis seront situés dans des milieux défavorisés puisque tel que relaté dans la littérature, les enfants issus de ces milieux sont plus à risque d'être victimes d'atteintes à leurs droits fondamentaux.

Critères de sélection :

- Être travailleur (euse) social(e) reconnu(e) par l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec et intervenant au sein d'un Centre de pédiatrie sociale en communauté certifié;
- Avoir une expérience d'intervention d'au moins cinq ans auprès d'une clientèle d'enfants âgés d'environ 6 à 12 ans, en contexte volontaire;
- Être âgé de 18 ans et plus;
- Parler le français.

Collecte de données

De façon à documenter le plus justement possible l'application des droits participatifs des enfants en intervention, ainsi que les discours sous-tendant, ou non, cette pratique, ainsi qu'à rendre compte de la complexité de ce phénomène, une méthode mixte de collecte de données nous semble la plus appropriée. Trois méthodes de collectes de données sont envisagées pour ce projet de recherche.

- 1- Des entrevues individuelles d'une durée d'une heure à une heure trente au cours de laquelle il sera demandé aux travailleurs sociaux d'élaborer, notamment, sur : 1) leur expérience en tant qu'intervenant (e) auprès d'une clientèle d'enfants âgés d'environ 6 à 12 ans; 2) leur interprétation du droit à la participation des enfants en contexte d'intervention; 3) l'importance accordée à la participation des enfants dans le cadre de leurs interventions; 4) ce qui soutient/entrave la participation des enfants en contexte d'intervention.
- 2- De la recherche documentaire par le biais de lecture de guides de pratique disponibles pour les différents milieux de pratique. Le but visé sera de déterminer si des repères pratiques existent au niveau organisationnel quant au respect des droits participatifs des enfants par les intervenants sociaux.
- 3- Sous réserve d'acceptation des milieux de pratique, des observations d'interventions pourraient également avoir lieu.

APPENDICE C

PRÉSENTATION DU PROJET DE RECHERCHE (CIUSSS)

L'application du droit de participation des enfants dans l'intervention en travail social au Québec

IDENTIFICATION

Chercheur responsable du projet : Catherine Tétreault **Programme d'enseignement : Maîtrise en travail social**

Département, centre ou institut : École de travail social, Université du Québec à

Montréal

Téléphone: (514) 659-2284

Adresse courriel: tetreault.catherine@courrier.ugam.ca

Les questions et les objectifs de la recherche

Le but de la recherche sera d'analyser comment les droits participatifs des enfants sont pris en compte et sont promus par les travailleurs sociaux, en contexte d'intervention familiale (volontaire), au Québec.

Les objectifs généraux de la recherche sont les suivants :

- Mettre en contexte le respect des droits participatifs des enfants dans le cadre de l'intervention en travail social.
- Analyser les différentes interprétations des droits participatifs des enfants dans le domaine du travail social.
- Explorer quelles sont les implications de ces interprétations pour la pratique.

De façon plus spécifique, la recherche visera à :

- Déterminer ce qui soutient la participation de l'enfant en contexte d'intervention.
- Déterminer ce qui entrave la participation de l'enfant en contexte d'intervention.
- Analyser le discours des travailleurs sociaux qu'ils privilégient, ou non, la participation des enfants dans l'intervention.

La pertinence sociale et scientifique de la recherche

La plupart des recherches dans le champ de la reconnaissance des droits des enfants ont été abordées en lien soit avec la protection de l'enfant, soit avec la garde en cas de séparation ou de divorce. Il en va de même en ce qui a trait à l'intervention auprès des enfants où les discours en regard de la protection de l'enfance dominent et où les approches axées sur la promotion des droits et des compétences de l'enfant se font plus

rares. En fait, si un consensus social existe quant au droit au respect des enfants, les applications concrètes d'une approche basée sur le respect de leurs droits participatifs sont peu explorées dans la littérature ainsi que dans les pratiques en travail social.

Sachant que « les mesures d'association de l'enfant à la décision restent le plus souvent symboliques » (Henaff, 2000, p. 47) et que la jouissance effective des droits participatifs de l'enfant sera déterminée par l'action ou l'inaction des adultes qui l'entourent, il nous semble fort pertinent de documenter les méthodes permettant, ou non, d'optimaliser la participation des enfants et la prise en compte de leur opinion, dans un contexte d'intervention en travail social.

De plus, bien que la plupart du temps, une posture modérée sera adoptée en théorie, en pratique, on remarquera dans la littérature une tendance à la polarisation en ce qui a trait à la reconnaissance des droits participatifs des enfants; on adoptera généralement une position et un discours plutôt protectionniste. En ce sens, peu de recherches ont porté un intérêt spécifique aux pratiques favorisant l'amalgame des deux postures.

Par ailleurs, si plusieurs connaissances sont disponibles en ce qui a trait aux droits des enfants, davantage de recherches semblent nécessaires afin de mieux comprendre quels sont les contextes, les pratiques et les attitudes favorisant leur exercice.

Enfin, en tant que future travailleuse sociale, nous nous questionnons sur l'impact de nos interventions chez les enfants, sur nos rôles et nos responsabilités à leur égard ainsi que sur les moyens à mettre en œuvre, au quotidien, pour promouvoir leurs droits. De plus, hors du domaine d'intervention en protection de l'enfance, excepté la pratique de la pédiatrie sociale en communauté, aucun repère théorique ne s'adresse directement à l'intervention sociale.

Démarche méthodologie

L'approche qualitative, et plus spécifiquement la méthodologie de la théorisation enracinée, est l'approche privilégiée dans le cadre de ce projet de recherche. En effet, cette approche est celle qui nous permettra d'appréhender le phénomène de l'application du droit de participation des enfants dans l'intervention en travail social dans toute sa singularité et sa complexité. De plus, l'analyse des discours des travailleurs sociaux en ce qui a trait à l'application des droits participatifs des enfants au sein de leurs interventions, nous permettra d'arriver à une nouvelle compréhension de ce phénomène.

Les personnes concernées directement par cette recherche sont les travailleurs sociaux qui interviennent auprès des enfants et de leur famille dans un contexte volontaire.

Critères de sélection et échantillon

La participation d'une dizaine de travailleurs sociaux est visée dans le cadre de ce projet de mémoire. Cet échantillon permettrait d'avoir accès à une quantité suffisante d'informations afin de poser un regard nouveau sur le sujet. De plus, afin de procéder à une analyse comparative judicieuse, et ainsi, soulever les possibles contrastes entre les différents milieux de pratique, nous considérons la constitution d'un échantillon diversifié quant aux milieux d'intervention. Nous envisageons donc ainsi la composition de notre échantillonnage :

- 4-5 travailleurs sociaux issus du milieu communautaire et intervenant auprès d'enfants âgés d'environ 6 à 12 ans, en contexte volontaire;

 4-5 travailleurs sociaux employés d'un Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) et intervenant auprès d'enfants âgés d'environ 6 à 12 ans, en contexte volontaire.

Ces milieux nous semblent tout indiqués pour permettre une représentation intéressante des pratiques en intervention auprès des enfants et plus spécifiquement, en ce qui a trait à l'application des droits participatifs des enfants au sein des interventions en travail social.

Critères de sélection :

- Être intervenant. e social. e membre de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec;
- Avoir une expérience d'intervention d'au moins cinq ans auprès d'une clientèle d'enfants âgés d'environ 6 à 12 ans, en contexte volontaire;
- Être en mesure de réaliser l'entretien dans la Grande région de Montréal;
- Être âgé. e de 18 ans et plus;
- Parler le français.

Collecte de données

De façon à documenter le plus justement possible l'application des droits participatifs des enfants en intervention, ainsi que les discours sous-tendant, ou non, cette pratique, ainsi qu'à rendre compte de la complexité de ce phénomène, une méthode mixte de collecte de données nous semble la plus appropriée. Trois méthodes de collectes de données sont envisagées pour ce projet de recherche.

- Des entrevues individuelles d'une durée d'une heure à une heure trente au cours de laquelle il sera demandé aux travailleurs sociaux d'élaborer, notamment, sur :

 leur expérience en tant qu'intervenant (e) auprès d'une clientèle d'enfants âgés d'environ 6 à 12 ans;
 leur interprétation du droit à la participation des enfants en contexte d'intervention;
 l'importance accordée à la participation des enfants dans le cadre de leurs interventions;
 ce qui soutient/entrave la participation des enfants en contexte d'intervention.
- 2. De la recherche documentaire par le biais de lecture de guides de pratique disponibles pour les différents milieux de pratique. Le but visé sera de déterminer si des repères pratiques existent au niveau organisationnel quant au respect des droits participatifs des enfants par les intervenants sociaux.
- 3. Sous réserve d'acceptation des milieux de pratique, des observations d'interventions pourraient également avoir lieu.

APPENDICE D

AFFICHE RECRUTEMENT

PARTICIPANT(E)S RECHERCHÉS

Étude sur l'application du droit de participation des enfants dans l'intervention en travail social au Québec

Vous souhaitez contribuer à l'avancement d'un sujet de recherche très peu étudié en travail social?

Vous êtes invité(e) à prendre part à ce projet, réalisé dans le cadre d'un mémoire de maîtrise, visant à explorer la prise en compte et la promotion, par les travailleurs sociaux, des droits participatifs des enfants en contexte d'intervention familiale (volontaire), au Québec.

Critères de sélection :

- Être intervenants sociaux en milieu institutionnel ou communautaire;
- Avoir une expérience d'intervention d'au moins cinq ans auprès d'une clientèle d'enfants âgés d'environ 6 à 12 ans, <u>en contexte volontaire</u> (départements généraux, scolaire, services spécifiques, ou autre); Être âgé de 18 ans et plus.
- Parler le français.

Être en mesure de se déplacer dans la Grande Région de Montréal.

La participation consistera en une entrevue individuelle d'une durée d'une heure à une heure trente au cours de laquelle il vous sera demandé d'élaborer, notamment, sur: 1) votre expérience en tant qu'intervenant (e) auprès d'une clientèle d'enfants âgés d'environ 6 à 12 ans; 2) votre interprétation du droit à la participation des enfants en contexte d'intervention; 3) l'importance accordée à la participation des enfants dans le cadre de vos interventions; 4) ce qui soutient/entrave la participation des enfants en contexte d'intervention.

Il est important de savoir que :

- Cette entrevue sera enregistrée avec votre permission;
- La participation à ce projet est volontaire et non rémunérée; La confidentialité des informations recueillies et l'anonymat des participants(es) seront respectés tout au long de la réalisation de cette recherche et lors de la diffusion des résultats; la participation ou non-participation à la présente recherche des employés intervenants ne sera en aucun cas communiquée aux dirigeants des organisations sollicitées.
- Il n'y a pas de risque associé à votre participation à ce projet.

Pour toutes questions concernant ce projet de recherche ou pour manifester votre intérêt à y participer, contactez la responsable du projet, Catherine Tétreault, étudiante à la Maîtrise en travail social (Université du Québec à Montréal) par téléphone au (514) 659-2284; ou par courriel à tetreault.catherine@courrier.ugam.ca.

Votre collaboration est essentielle à la réalisation de ce projet et nous tenons à vous en remercier.

APPENDICE E

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT (SUJET MAJEUR)

L'application du droit de participation des enfants dans l'intervention en travail social au Québec

IDENTIFICATION

Chercheur responsable du projet : Catherine Tétreault Programme d'enseignement : Maîtrise en travail social

Département, centre ou institut : École de travail social, Université du

Québec à Montréal

Téléphone: (514) 659-2284

Adresse courriel: tetreault.catherine@courrier.ugam.ca

BUT GÉNÉRAL DU PROJET ET DIRECTION

Vous êtes invité(e) à prendre part à ce projet visant à explorer la prise en compte et la promotion, par les travailleurs sociaux, des droits participatifs des enfants en contexte d'intervention familiale (volontaire), au Québec. L'étude vise à mettre en contexte le respect des droits participatifs des enfants dans le cadre de l'intervention en travail social, à examiner les différentes interprétations des droits participatifs des enfants dans le domaine du travail social ainsi qu'à explorer quelles sont les implications de ces interprétations pour la pratique. Ce projet est réalisé dans le cadre d'un mémoire de maîtrise sous la direction d'Anne-Marie Piché, Ph.D en service social et professeure à l'École de travail social de l'UQAM. Mme Piché peut être jointe au (514) 987-3000 poste 4893 ou par courriel à l'adresse : piche.anne-marie@uqam.ca.

PROCÉDURE(S)

Votre participation consiste à donner une entrevue individuelle au cours de laquelle il vous sera demandé d'élaborer, notamment, sur : 1) votre expérience en tant qu'intervenant (e) auprès d'une clientèle d'enfants âgés d'environ 6 à 12 ans; 2) votre interprétation du droit à la participation des enfants en

contexte d'intervention; 3) l'importance accordée à la participation des enfants dans le cadre de vos interventions; 4) ce qui soutient/entrave la participation des enfants en contexte d'intervention. Cette entrevue sera enregistrée avec votre permission et sera d'une durée d'environ une heure à une heure trente. Le lieu et l'heure de l'entrevue sont à convenir avec la responsable du projet qui vous contactera si vous consentez à participer à l'étude dans le formulaire ci-joint. La transcription sur support informatique qui en suivra ne permettra pas de vous identifier.

AVANTAGES ET INCONVÉNIENTS

Votre participation à la présente étude peut vous donner l'occasion d'exprimer votre point de vue sur le droit de participation des enfants et son application en contexte d'intervention. De manière plus large, l'étude pourra contribuer à l'avancement d'un sujet de recherche très peu étudié en travail social. L'étude pourrait permettre de mieux comprendre les contextes, les pratiques et les attitudes favorisant l'exercice du droit de participation des enfants en contexte d'intervention. Il n'y a pas de risque associé à votre participation à ce projet. Néanmoins, soyez assuré(e) que la chercheure demeurera attentive à toute manifestation d'inconfort durant votre participation. Vous demeurez libre de ne pas répondre à une question que vous estimez embarrassante ou délicate, sans avoir à vous justifier. Les questions qui vous seront posées concernent votre rôle et expérience professionnelle; elles n'impliquent pas la discussion de dossiers de familles ou d'enfants en particulier. Il est de la responsabilité de la chercheure de suspendre ou de mettre fin à l'entrevue si elle estime que votre bien-être est compromis. Vous pouvez arrêter l'entretien et mettre fin à votre participation à l'étude en tout temps sans préjudice.

ANONYMAT ET CONFIDENTIALITÉ

Il est entendu que les renseignements recueillis lors de l'entrevue sont confidentiels et que seules, la responsable du projet et sa directrice de recherche, Anne-Marie Piché, auront accès à votre enregistrement et au contenu de sa transcription. La confidentialité des informations recueillies et l'anonymat des participants(es) seront respectés tout au long de la réalisation de cette recherche et lors de la diffusion des résultats. Le matériel de recherche ainsi que votre formulaire de consentement seront conservés séparément sous clé par la responsable du projet pour la durée totale du projet. Les enregistrements numériques ainsi que les formulaires de consentement seront détruits 2 ans après les dernières publications.

Par ailleurs, la participation ou non-participation à la présente recherche des employés intervenants ne sera en aucun cas communiquée aux dirigeants des organisations sollicitées. Les participants pourront selon leur choix volontaire informer leur supérieur de leur participation à ce projet et, de ce fait, il leur appartiendra de choisir de rencontrer la chercheure responsable sur leur lieu de travail, ou à l'extérieur s'il le préfère. Toutefois, le participant qui souhaitera

procéder à l'entretien sur son temps de travail rémunéré devra le faire avec l'accord de son supérieur immédiat.

PARTICIPATION VOLONTAIRE

Votre participation à ce projet est volontaire. Cela signifie que vous acceptez de participer au projet sans aucune contrainte ou pression extérieure, et que par ailleurs vous êtes libre de mettre fin à votre participation en tout temps au cours de cette recherche. Dans ce cas les renseignements vous concernant seront détruits. Votre refus de participer à cette étude n'affectera aucunement les liens que vous entretenez avec d'autres organismes ou intervenants. Votre accord à participer implique également que vous acceptez que la responsable du projet puisse utiliser aux fins de la présente recherche (articles, conférences et communications scientifiques) les renseignements recueillis à la condition qu'aucune information permettant de vous identifier ne soit divulguée publiquement à moins d'un consentement explicite de votre part. Vous pourrez également donner votre accord pour être contacté à nouveau pour compléter des informations.

COMPENSATION FINANCIÈRE

Votre participation à ce projet est offerte gratuitement. Un résumé des résultats de recherche vous sera transmis au terme du projet.

DES QUESTIONS SUR LE PROJET OU SUR VOS DROITS?

Vous pouvez contacter la responsable du projet par téléphone au (514) 659-2284; ou par courriel à <u>tetreault.catherine@courrier.uqam.ca</u>. Vous pouvez également discuter des conditions dans lesquelles se déroule votre participation et de vos droits en tant que participant avec la directrice de recherche, Anne-Marie Piché au (514) 987 — 3000 # 4893; ou par courriel à <u>piche.anne-marie@uqam.ca</u>.

Le projet auquel vous allez participer a été approuvé au plan de l'éthique de la recherche avec des êtres humains par le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants (CERPE) de la Faculté des sciences humaines de l'UQAM. Pour toute question ne pouvant être adressée à la direction de recherche ou pour formuler une plainte ou des commentaires, vous pouvez contacter la présidente du comité par l'intermédiaire de la coordination du CERPE : sergent.julie@uqam.ca, 514 987-3636.

REMERCIEMENTS

Votre collaboration est essentielle à la réalisation de ce projet et nous tenons à vous en remercier.

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT (SUJET MAJEUR)

L'application du droit de participation des enfants dans l'intervention en

travail social au Québec
Code d'identification :
Je reconnais avoir lu le présent formulaire de consentement et consens volontairement à participer à ce projet de recherche. Je reconnais aussi que la responsable du projet a répondu à mes questions de manière satisfaisante et que j'ai disposé suffisamment de temps pour réfléchir à ma décision de participer. Je comprends que ma participation

temps, sans pénalité d'aucune forme ni justification à donner. Il me suffit d'en

informer la responsable du projet.

Je comprends qu'il relève de mon choix volontaire d'informer mon supérieur de ma participation à la présente recherche et, de ce fait, qu'il m'appartient de choisir de rencontrer la chercheure responsable sur mon lieu de travail ou à l'extérieur. Par ailleurs, je comprends que si je souhaite procéder à l'entretien sur mon temps de travail rémunéré, je <*le second à l'interviewer*.

APPENDICE F

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-del'Île-de-Montréal

Titre du projet de recherche :

L'application du droit de participation des enfants

dans l'intervention en travail social au Québec

Chercheur

projet

responsable du Catherine Tétreault

de recherche:

Installation(s) ou site(s):

CLSC du Centre intégré universitaire de santé et services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

INTRODUCTION

Nous vous invitons à participer à un projet de recherche. Cependant, avant d'accepter de participer à ce projet et de signer ce formulaire d'information et de consentement, veuillez prendre le temps de lire, de comprendre et de considérer attentivement les renseignements qui suivent.

Ce formulaire peut contenir des mots que vous ne comprenez pas. Nous vous invitons à poser toutes les questions que vous jugerez utiles au chercheur responsable de ce projet ou à un membre de son personnel de recherche et à leur demander de vous expliquer tout mot ou renseignement qui n'est pas clair.

NATURE ET OBJECTIFS DU PROJET DE RECHERCHE

Le but de ce projet est d'explorer la prise en compte et la promotion, par les travailleurs sociaux, des droits participatifs des enfants en contexte d'intervention familiale (volontaire), au Québec. L'étude vise à mettre en contexte le respect des droits participatifs des enfants dans le cadre de l'intervention en travail social, à examiner les différentes interprétations des droits participatifs des enfants dans le domaine du travail social ainsi qu'à explorer quelles sont les implications de ces interprétations pour la pratique. Ce projet est réalisé dans le cadre d'un mémoire de maîtrise sous la direction

d'Anne-Marie Piché, Ph.D en service social et professeure à l'École de travail social de l'UQAM.

Les personnes concernées directement par cette recherche sont les travailleurs sociaux qui interviennent auprès des enfants et de leur famille dans un contexte volontaire. Pour la réalisation de ce projet de recherche, nous comptons recruter une dizaine de travailleurs sociaux.

Afin de procéder à une analyse comparative judicieuse, et ainsi, soulever les possibles contrastes entre les différents milieux de pratique, nous considérons la constitution d'un échantillon diversifié quant aux milieux d'intervention. La composition de l'échantillonnage visée serait d'environ 5 intervenants sociaux pratiquant dans un Centre de pédiatrie sociale en communauté et environ 5 intervenants sociaux employés d'un Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) – représentant différents départements (généraux, scolaire, services spécifiques, ou autre).

DÉROULEMENT DU PROJET DE RECHERCHE

Le lieu et l'heure de l'entrevue sont à convenir avec la responsable du projet qui vous contactera si vous consentez à participer à l'étude dans le formulaire ci-joint.

1. Durée et nombre de visites

Votre participation à ce projet de recherche consiste à donner une entrevue individuelle d'une durée d'environ une heure à une heure trente.

Vous pourriez également être contacté à nouveau, par téléphone ou par courriel, pendant l'étude afin d'obtenir des précisions ou d'autres informations en lien avec la présente recherche, si vous en donnez votre accord.

2. Nature de votre participation

Dans le cadre de l'entrevue, il vous sera demandé d'élaborer, notamment, sur : 1) votre expérience en tant qu'intervenant (e) auprès d'une clientèle d'enfants âgés d'environ 6 à 12 ans; 2) votre interprétation du droit à la participation des enfants en contexte d'intervention; 3) l'importance accordée à la participation des enfants dans le cadre de vos interventions; 4) ce qui soutient/entrave la participation des enfants en contexte d'intervention. Cette entrevue sera enregistrée avec votre permission et la transcription sur support informatique qui en suivra ne permettra pas de vous identifier.

AVANTAGES ASSOCIÉS AU PROJET DE RECHERCHE

Vous ne retirerez pas de bénéfices de votre participation à ce projet de recherche. Toutefois, votre participation à la présente étude peut vous donner l'occasion d'exprimer votre point de vue sur le droit de participation des enfants et son application en contexte d'intervention. De manière plus large, l'étude pourra contribuer à l'avancement d'un sujet de recherche très peu étudié en travail social. L'étude pourrait permettre de mieux comprendre les contextes, les pratiques et les attitudes favorisant l'exercice du droit de participation des enfants en contexte d'intervention.

RISQUES ET INCONVÉNIENTS ASSOCIÉS AU PROJET DE RECHERCHE

Outre le temps consacré à la participation à ce projet de recherche, il n'y a pas de risque associé à votre participation à ce projet. Néanmoins, soyez assuré que la chercheure demeurera attentive à toute manifestation d'inconfort durant votre participation. Vous demeurez libre de ne pas répondre à une question que vous estimez embarrassante ou délicate, sans avoir à vous justifier. Les questions qui vous seront posées concernent votre rôle et expérience professionnelle; elles n'impliquent pas la discussion de dossiers de familles ou d'enfants en particulier. Il est de la responsabilité de la chercheure de suspendre ou de mettre fin à l'entrevue si elle estime que votre bien-être est compromis.

PARTICIPATION VOLONTAIRE ET DROIT DE RETRAIT

Votre participation à ce projet de recherche est volontaire. Vous êtes donc libre de refuser d'y participer. Vous pouvez également vous retirer de ce projet à n'importe quel moment, sans avoir à donner de raisons, en informant l'équipe de recherche.

Votre décision de ne pas participer à ce projet de recherche ou de vous en retirer n'aura aucune conséquence sur la qualité des soins et des services auxquels vous avez droit ou sur votre relation avec les équipes qui les dispensent.

Le chercheur responsable de ce projet de recherche ou le Comité d'éthique de la recherche du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal peuvent mettre fin à votre participation, sans votre consentement. Cela peut se produire si de nouvelles découvertes ou informations indiquent que votre participation au projet n'est plus dans votre intérêt, si vous ne respectez pas les consignes du projet de recherche ou encore s'il existe des raisons administratives d'abandonner le projet.

Cependant, avant de vous retirer de ce projet de recherche, nous vous suggérons de prendre le temps de discuter avec la chercheure afin d'identifier les motifs de votre désir de retrait et d'identifier les correctifs pouvant être apportés, le cas échéant.

Si vous vous retirez du projet ou êtes retiré du projet, l'information et le matériel déjà recueillis dans le cadre de ce projet seront néanmoins conservés, analysés ou utilisés pour assurer l'intégrité du projet.

Toute nouvelle connaissance acquise durant le déroulement du projet qui pourrait avoir un impact sur votre décision de continuer à participer à ce projet vous sera communiquée rapidement.

CONFIDENTIALITÉ

Durant votre participation à ce projet de recherche, le chercheur responsable de ce projet ainsi que les membres de son personnel de recherche recueilleront, dans un dossier de recherche, les renseignements vous concernant et nécessaires pour répondre aux objectifs scientifiques de ce projet de recherche.

Ces renseignements peuvent comprendre des informations telles que votre nom, votre sexe, votre lieu d'emploi et le nombre d'années que vous pratiquez à titre de travailleur social.

Tous les renseignements recueillis demeureront confidentiels dans les limites prévues par la loi. Seules la responsable du projet et sa directrice de recherche, Anne-Marie Piché, auront accès à votre enregistrement et au contenu de sa transcription. La confidentialité des informations recueillies et l'anonymat des participants(es) seront respectés tout au long de la réalisation de cette recherche et lors de la diffusion des résultats. Les entretiens seront dénominalisés et tout élément permettant l'identification d'un travailleur social et/ou d'un enfant sera retiré des verbatims et dans toute forme de présentation. Les données recueillies, considérées en elles-mêmes ou croisées avec d'autres données, ne pourront donc pas permettre l'identification d'individus. Le matériel de recherche ainsi que votre formulaire de consentement seront conservés séparément sous clé par la responsable du projet pour la durée totale du projet. Tous fichiers informatiques utilisés contenant les entrevues et leur retranscription seront protégés électroniquement avec un système de mot de passe sécurisé.

Par ailleurs, la participation ou non-participation à la présente recherche des employés intervenants ne sera en aucun cas communiquée aux dirigeants des organisations sollicitées. Les participants pourront selon leur choix volontaire informer leur supérieur de leur participation à ce projet et, de ce fait, il leur appartiendra de choisir de rencontrer la chercheure responsable sur leur lieu de travail, ou à l'extérieur s'il le préfère. Toutefois, le participant qui souhaitera procéder à l'entretien sur son temps de travail rémunéré devra le faire avec l'accord de son supérieur immédiat.

Ces données de recherche seront conservées pendant au moins 2 ans après les dernières publications par le chercheur responsable de ce projet de recherche.

Les données de recherche pourront être publiées ou faire l'objet de discussions scientifiques, mais il ne sera pas possible de vous identifier.

À des fins de surveillance, de contrôle, de protection, de sécurité, votre dossier de recherche ainsi que vos dossiers médicaux pourront être consultés par une personne mandatée par des organismes réglementaires, au Canada ou à l'étranger, tel que Santé Canada, ainsi que par des représentants de l'organisme subventionnaire, de l'établissement ou du Comité d'éthique de la recherche du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal. Ces personnes et ces organismes adhèrent à une politique de confidentialité.

Vous avez le droit de consulter votre dossier de recherche pour vérifier les renseignements recueillis et les faire rectifier au besoin. Par ailleurs, l'accès à certaines informations avant la fin de l'étude pourrait impliquer que vous soyez retiré du projet afin d'en préserver l'intégrité.

COMPENSATION

Vous ne recevrez pas de compensation financière pour votre participation à ce projet de recherche.

EN CAS DE PRÉJUDICE

Si vous deviez subir quelque préjudice que ce soit par suite de l'administration du médicament à l'étude ou de toute procédure reliée à ce projet de recherche, vous recevrez tous les soins et services requis par votre état de santé.

IDENTIFICATION DES PERSONNSES-RESSOURCES

Si vous avez des questions ou éprouvez des problèmes en lien avec le projet de recherche, ou si vous souhaitez vous en retirer, vous pouvez communiquer avec le chercheur responsable de ce projet de recherche par téléphone au (514) 659-2284; ou par courriel à tetreault.catherine@courrier.uqam.ca. Vous pouvez également discuter des conditions dans lesquelles se déroule votre participation et de vos droits en tant que participant avec la directrice de recherche, Anne-Marie Piché au (514) 987 — 3000 # 4893; ou par courriel à piche.anne-marie@uqam.ca.

Pour toute question concernant vos droits en tant que participant à ce projet de recherche ou si vous avez des plaintes ou des commentaires à formuler, vous pouvez communiquer avec le Commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal au 514-252-3400, poste 3510.

SURVEILLANCE DES ASPECTS ÉTHIQUES DU PROJET DE RECHERCHE

Le comité d'éthique de la recherche du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal a approuvé le projet et en assurera le suivi. Pour toute information, vous pouvez communiquer avec le secrétariat du Comité au 514-252-3400, poste 5708.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-del'Île-de-Montréal

Titre du projet de recherche: L'application du droit de participation des enfants dans l'intervention en travail social au Québec

SIGNATURES

Signature du participant

J'ai pris connaissance du formulaire d'information et de consentement. On m'a expliqué le projet de recherche et le présent formulaire d'information et de consentement. On a répondu à mes questions et on m'a laissé le temps voulu pour prendre une décision. Après réflexion, je consens à participer à ce projet de recherche aux conditions qui y sont énoncées.

Je comprends qu'il relève de mon choix volontaire d'informer mon supérieur de ma participation à la présente recherche et, de ce fait, qu'il m'appartient de choisir de rencontrer la chercheure responsable sur mon lieu de travail ou à l'extérieur. Par ailleurs, je comprends que si je souhaite procéder à l'entretien sur mon temps de travail rémunéré, je devrai le faire avec l'accord de mon supérieur immédiat.

J'accepte que l'entrevue soit enregistrée (encerclez) :	OUI	NON	
J'accepte d'être contacté(e) à nouveau pendant l'étude d'autres informations en lien avec la présente recherche (e		r des précisio	
		OUI	NON
Numéro(s) de téléphone pour être rejoint(e) :			<u>-</u>
S.v.p., indiquez votre préférence pour être rejoint(e) (ence	erclez) :	JOUR	SOIR
Courriel : @	-	JOOK	301K
Nom et signature du participant		Signature	Date
Signature de la personne qui obtient le consentemen	it		
J'ai expliqué au participant le projet de recherche et le pre de consentement et j'ai répondu aux questions qu'il m'a po		aire d'informat	ion et
Nom et signature de la personne qui obtient le consenteme	ent	Signature	Date

APPENDICE G

PORTRAIT SOCIO-PROFESSIONNEL DU PARTICIPANT

L'application du droit de participation des enfants dans l'intervention en travail social au Québec

Chercheur responsable du projet : Catherine Tétreault

Programme d'enseignement : Maîtrise en travail social

PARTICIPANT: 1

Département, centre ou institut : École de travail social, Université du Québec à Montréal

PORTRAIT SOCIO-PROFESSIONNEL DU PARTICIPANT

ÂGE	
ANNÉES D'EXPÉRIENCE AUPRÈS D'UNE CLIENTÈLE D'ENFANTS ÂGÉS D'ENVIRON 6 À 12 ANS, <u>EN CONTEXTE VOLONTAIRE</u>	
STATUT PROFESSIONNEL	
EMPLOYEUR	
APPROCHE(S) PRÉCONISÉE(S)	

APPENDICE H

TABLEAUX DE CODIFICATION

CODIFICATION INITIALE

Entrevues	Intervention auprès des unfants	Droits de l'enfant	LE PROPRIATE EL PRIMER EL CO.	Conception de l'Interrenant sur la participation de l'es	
COMMUNI_03-02-2017	Le spécifique du travail social n'est pas toujours facile à déterminer par rapport aux autres professions	Encourager les parents à défendre leurs droits auprès des institutions	L'eafant est au cœur des pratiques et des interventions	Evier d'Utro deux le chemp Être centré sur l'enfant c'est se ramener sur les objectifs de l'interv Prester centré sur les réactions de l'enfant	
	Travailler au sein de programme prévus pour d'autres professions	Informer les parents	Malaise des parents		
	Se faire imposer des outils qui ne sont pas les nôtres	Présentation des droits des enfants par le comité du droit des enfants	Ne fait pas partie des pratiques usuelles		
Critique vis-à-vis de l'approche médicale		Évolution de la façon de voir la notion de droits de l'enfant - Influence du contexte professionnel	La prémisse est que si l'enfant ne le sait pas, il le sent	La notion de temps n'est pas la mêma	
	La vision symptômatologique des problèmes sociaux est à la mode actuellement	Distinction arec le « avant » la pédiatrie sociale	Lorententrantple conscient qu'an pense	Savoir si nos actions sont porteuses en restant focusé sur l'enfant	
	S'eccracher à natre perspective glabele	La notion des droits élémentaires des enfants est venue avec la pédiatrie sociale	Respect pour l'intelligence et la sensibilité de l'enfant	Éviter d'être dans le champ	
	S'accrachor à nutrospécifique, à nutro le cturosaciale	Préoccupation juridique en lien avec la défense de droits dans un autre contexte professionnel	Si ce n'est pas pertinent, ce n'est pas aidant	Ne pas rentrer dans nos mind game d'adultes et d'intervenants	
	Le treveilzaciel permet d'evair une virian alternative	La défense de droit s'est beaucoup développée dans sa pratique avec la pédiatrie sociale	Ne pas faire semblant que les choses n'existent pas	La place de l'enfant dans la société	
	Roster centrésur ce qui nour qualifie	Intégrer l'aspect des droits de l'enfant et leur défense l'habite de plus en plus dans sa pratique	Peut être confrontant	La valeur de l'enfant	
	Lion théropoutique true furt, privilégié	Intégrer l'aspect des droits de l'enfant et leur défense dans sa pratique beaucoup plus qu'avant	Questionner les pratiques devant les enfants ne fait pas partie des pratiques usuelles	Offrir un espace à l'enfant en toute circonstance	
	La trauma art quivaudé dans la pratiqua	Catherine du contexte de pretique	Les partenaires préfèrent aborder certains sujets en l'absence des enfants	Entendre des marure	
	Remire en questian de l'orgament de la perte dulien	L. Tatramit: du contexte de pretique	Tendance naturelle à tenir l'enfant à distance	Faire attention à ne parrevictimirer l'enfant	
	Étra préta diracavair las Amatians	La differe de drait dispend du cantexte prafessiannel	On doit faire preuve de vigilance	No per impliquer l'enfant crée de l'inrécurité	
	Grando capacité d'adaptation	Approche éducative versus approche de défense de droits	Accompagner le parent à parler devant l'enfant, avec respect	Les enfants sentent, sevent	
	C'art un treveil difficile	A maintenant use vision plus globale du droit	Commencer per questionner l'enfant	R6 enr, tu commoncor drontir, por covair boaucoup do charer	
	Domando do fairo das charas qu'an a par anvia de fairo	Tourine entre la pratique et la virius du travail suciul	Les parents sont souvent les porte-paroles des enfants	à 10-12 eur, tu commoneur dravoir co quiro parro	
	Domando do dira dar charar qu'an apar anvia de dira	L'aspect défense de droit est considéré comme un surplus	La vision du parent peut différer du discours de l'enfant	Encourager for perents à perfer des sujets sensibles evec leurs enfants	
	Domando do no parso mánagor	La défense de droit est un surplus de travail	Co n'est pas facile	Le politique de l'eutruche	
	Domando do no par trup mánagor las famillos		Les enfants peuvent avoir des conflits de loyauté	Sozorvir dozen oxpárionco	
	Rarpoct for culturar familialar		Verbaliser l'importance de son point de vue à l'enfant	Afaut avair beaucaup cheminer	
	Difficulté à déterminerzon identité professionnelle en début depretique		Arrêter de travailler à la place	Aider les femilles à cheminer n'est perfecile	
	Plur facile des avair ce que jon Grair par		Inconfert over l'intervenent	No per inclure l'enfant Seuivaut à faire fautre route	

CODIFICATION CENTRÉE

Approche centrée sur les droits (Discours alternatif)	Participation — Approche systémique (Discours dominant (?))	Évolution dans la prise en compte des droits de l'enfant	Tension entre pratique et vision des droits (principes)	Caractéristiques de l'intervenant	Caractéristiques de l'enfant	Conception de l'intervenant	En pratique/mise en actions	Finalités visées
Garder une position la plus proche possible d'une relation égalitaire	S'accrocher à notre perspective globale	Distinction avec le « avant » la pédiatrie sociale	Tension entre la pratique et la vision du travail social	Grande capacité d'adaptation	Les enfants comprennent très bien les choses	latégrer les enfants à mesure qu'ils vicillissent	Développer une relation de proximité	Éviter d'être dans le champ
Yision alternative du travail social	La pédiatrie sociale permet de ramener les gens, les informations autour de l'enfant	La notion des droits élémentaires des enfants est venue avec la pédiatrie sociale	Tension entre les orientations de la pratique et les raleurs du travail social	Avoir une identité professionnelle forte	Les enfants, même très traumatisés sont capables de recevoir des choses directes	Importance de connaître le développement de l'enfant.	Être dans un cadre ludique	Étre centré sur l'enfant c'est se ramener sur les objectifs de l'intervention
Rôle ciế dans la défense de droits	S'accrocher à notre spécifique, à notre lecture sociale	Préoccupation juridique en lien avec la défense de droits dans un autre contexte professionnel	Le collectif est mis de côté			Faire sentir aux enfants qu'ils ont jeur espace	Rester centré sur les réactions de l'enfant	
En pédiatrie sociale, on questionne les pratiques	Importance de comprendre comment fonctionne un sustème familial	La défense de droit s'est beaucoup développée dans sa pratique avec la pédiatrie	Ça ne fonctionne pas que la notion de droits ne soit pas enseignée	Étre proche de son enfant intérieur	À 6 ans, tu commences à sentir, percevoir beaucoup de choses	Regarder les liens entre les contextes	Faire sentir aux enfants qu'on est là pour eux	Savoir si nos actions sont porteuses en restant focusé sur Penfant
Approche éducative versus approche de défense de droits	Considérer le contexte	Intégrer l'aspect des droits de l'enfant et leur défense l'habite de plus en plus dans sa pratique	La philosophie du travall social actuellement n'est pas axée sur la défense de droit	Utiliser Phumour	À 10-12 ans, tu commences à savoir ce qui se passe	Garder une position la plus proche possible d'une relation égalitaire	Valoriser l'enfant	La place de l'enfant dans la société
A maintenant une vision plus globale du droit	Regarder les liens entre les contextes	La participation de l'enfant n'a jamais été aussi importante que depuis le travail en pédiatrie sociale	Tension entré ses convictions et sa pratique en ce qui a trait à la participation des enfants au niveau politique/organisationnel	Faire preuve d'authenticité	Difficile pour certains enfants	La transparence en tout temps	Utiliser le jeu	Vole rogale d'accès au parent et à l'aduke
Ne fait pas partie des pratiques usuelles	Donner un contrepoids à la tendance qui est d'évaluer le symptôme	Familière avec la CRDE depuis contexte de pédiatrie sociale		Être sensible ou fait que les enfants sont sensibles aux mots	Demande une forme de courage pour prendre la parole	Immense respect pour les gens	Revenir à un langage plus simple	Reconneissance de l'enfant
Dans le réseau, la tendance est de ne pas aborder les sujets litigieux devant les enfants	Approche systémique	Changement de façon de considérer la participation de l'enfant		Ébronie les intervenants	C'est plus exigeant pour les enfants d'être partie prenante	Le respect se manifeste par la transparence	Utiliser les images	Estima de soi

CODIFICATION AXIALE

Discours		Conception vs pratique		Enjeuz et rôles			Finalités		i
Approche centrée sur les droits	Approche systémique	Conception/définition de la participation	Pratique	Pourquoi c'est pas si facile.	Rôle des T.S. vis-à-vis la participation	Façon de concevoir l'enfant	Empowerment	Vision instrumentale	Outils de participation
Les T.S. unt un rôle chi dens le disfores de draits	Laptifictrierneisle permet de remanes ler genr, les informations autour de l'éad ant	Laparticipation de l'anfant n'ajameir Let auxilimpartants que depuir le Itavail en philistriceptiale	Inther or lor enfants à marura qu'ils visillerent	Plus facils de serpe ctor le druit de porale des anfants quand to n'est par distangeant	La travalles did pourrait tira parteur pour fairo chestro que los esé estraions lour voix	Les ani entr comprennent très bien les chares	By open d'especa ablar endants provent acair une vaix	Avair un moilleur beteiregezur es que l'enfant vit au quatidien	Utilizer le jeu
Le défours du druits des anfants feit partie lather ants du tophdistris saciele	Impertance de semprendes comment fonstionne unsystème femilial	Hunzaulomast applicable mais une abligation	Demonder & Confort co qu'il surheite	O'art plus oxigo ant paur les andants d'Étro partie prananta	Dait fitse cans ciente de ce draitentant qu'interverent paur ecompagner un extent victime de discriménation	Les anfants, même três traumatis és cont éspahles de re exemis des phisses disactes	Laplace de l'enfant dans lacacités	Dunner une voix il enfant permet de makilger le perent	Utilizer les images, support viruel
L'approche explicitative ciole en communeuté est une approche contrés sur les droits des enfants	Ourvidu et la cantepha	Obengement de façan de cancidérer le participation de l'enfant	America response abilité de penser à l'enfant en lant qu'entité	Pout Stra confrontent pour l'anfant	Bro difficants do as qual est est usual aur delà de nas shipetifs camma intervenent	Lay and many years to the property	Savairzinar actions rant parts was en cartant factorizant and gut	L'anfant art esseidiré comme un partameire paramettent de compran ère une situation dans se glob alité	Utilizar dar java da rillar
L'intervention vire de arrese que las draits des enfents sont répandes	Benerider by Born entrally contents	Unanfant quarandla proveir ve dira qu qu'ilreshaite	Imaginar lar baraine da l'andens	Paul bira difficile pour l'anfant de 2 auprimer	Hart de terargons de listé de l'intervanent de que der on Atte la charte des druits et lus barnins de l'ansants il no pout par s'anprimer verbalamont	Rasport paus l'intelligence et lu respirité de l'enfant	Receivable was followfood	Gaço do résuzita do l'interventian	William Farrage
Analysms antra drafts at baseius	Danner un ametrepuidr à la tendance qui art d'évaluer le zymptime	L'andant art en cour du pratiquer at durinte resettene	Ampir l'anfant en tête ve maner nur Interventium	Adoptation des partonaires	Aider l'enfant à mettre des mates es ce aviloit	Les ansants sent les misus placés pare nous informes sur les affats d'une mil·lications es bours enti	Estima dezai	Maligner natre intervention	Lierarty
Arair do mollouror canneirrear er ou aloues dar draits permot do mises accampagner	Analyses leveltuations of una manifes experimitance are amough cificited durino al existed	Participant scrif duples d'interventies	Magaz justa l'autoudra, raspacturesa embalia	Adapt otion des parants	Accompagner fanfant qui vont finner en apinian	La competitación de l'exfert varia relanzan éga	Laws parals a da la valeur	Analogia d'Imperiora leparent	Logari
finair de melleurer eponeirs meer ou nive en der druits permet de minus Meisterzium trait art befank	Caprondun villago pour blovor un enfant	Neparinaliquer l'enfant erke de l'instruction	S'acrosor due le planceit autherent avec largentaire de l'enfant	Grés de l'incenture	Lordio de la T.S. art de se contros raria Musicopo munt de Fonfant	Partent l'Éga que la capacité de l'enfant à comprendre la rivation	faire du madeling supele dars areas	Mangue exploses de la semprihenzian de la rituation	Daerin
Le praisinité eroc les eveceir permet d'avait de moilleurer cans est ences	Travellar tour suremble over arrers to divelappement de l'enfant et l'épandre de ce bornier	Diffurence entre Stra contrârer les Sarains de l'enfant vertres la sertion ettina de l'enfant	Loporticipation de l'anfant no para par revienness per una façan directa paur lu de s'exprimer	Demande plur de tempe	Lar anfants, perfore work alot four nun- verbal, dirent der charer impartenter	Le passannalité, plus que l'équ, peut détermines le especité de l'autent de prandre purt.	Enveyor is mazzego il i sefest qu'il art important et qu'il als drait d'itra il cours	Les enfants ambains une autre form for vals justicetius	Toutieur, morimmatter
Le canneixen co der draitres dévolups ou octor du ctions roncontriou sur le ou out	pertour de problème : pertification de l'utilisation de l'approblement protenties	Luperticipation dell'enfantiert	Laprataction de l'enfantremble être le real matif paux Suiters aperticipation	Cortain calonius entiremir	Las etrotógics d'intervention permettent d'illes ches cher le paint de	July to the let out a train con aller	Envayor to marrage d'anfant qu'en pout moux le comprendre et mouy	Lagrance to land extrormet de l'abreres	Lor autile utilists corest on feasting lemeterité de l'enfant

RÉFÉRENCES

- Beaunis, C. (2015). Participation démocratique aux décisions et échelle de participation.

 Dans *Principes pédagogiques-droits de l'enfant*. : Institut Coopératif de l'École

 Moderne Pédagogie frenet. Récupéré de https://www.icem-pedagogie-freinet.org/node/44488
- Bédard, J. (2002). Familles en détresse sociale: Repères d'action A. Sigier (Ed.). Récupéré de http://www.jeanbedard.com/index.php/publications/essais/87-familles-en-detresse-sociale
- Bourassa, L. (2007). Le droit de l'enfant à être entendu sur la scène nationale. Dans *La parole de l'enfant en matière de garde* (chap. 1, p. 25-78). Montréal : LexisNexis Canada.
- Briscoe, E. (2009). The Hague Convention on Protection of Children and Co-Operation in Respect of Intercountry Adoption: Are Its Benefits Overshadowed by Its Shortcomings? *Journal of the American Academy of Matrimonial Lawyers*, 22(2), 437-460.
- Bureau de l'ombudsman de l'Ontario. (2018). Dans Conseil canadien des défenseurs des enfants et des jeunes (CCDEJ). Récupéré de https://www.provincialadvocate.on.ca/%C3%A0-propos/ccdej
- Carnevale, F. A. (2004). Listening Authentically to Youthful Voices: A Conception of the Moral Agency of Children. Dans J. L. Storch, P. Rodney et R. Starzomski (dir.), *Toward a moral horizon: Nursing ethics for leadership and practice* (chap. 19, p. 396-413). Toronto: Pearson Education Canada Inc.
- Carnevale, F. A. et Manjavidze, I. (2016). Examining the complementarity of 'children's rights' and 'bioethics' moral frameworks in pediatric health care. *Journal of Child Health Care*, 20(4), 437–445. doi: 10.1177/1367493515605173

- Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire. (2013a). *Programme Alliance. Un réseau pour le mieux-être de l'enfant et sa famille*. Récupéré de http://observatoiremaltraitance.ca/Documents/Programme-cadre%20montr%C3%A9alais%20en%20n%C3%A9gligence%202013.pdf
- Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire. (2013b). *Programme Alliance. Un réseau pour le mieux-être de l'enfant et sa famille. Guide pratique*. Récupéré de http://observatoiremaltraitance.ca/Documents/ProgrammeCadre%20guide%2017%20mai%202013%20(1).pdf
- Centre jeunesse de Montréal Institut universitaire. (2015). Programme Alliance l'heure du bilan. Récupéré de http://www.centrejeunessedemontreal.qc.ca/infolettre/fevrier2015/fevrier2015 actualite4.html
- Charmaz, K. (2004). Premises, Principles, and Practices in Qualitative Research: Revisiting the Foundations. *Qualitative Health Research*, 14(7), 976-993. doi: DOI: 10.1177/1049732304266795
- Charmaz, K. (2014). Constructing grounded theory (2nd edition.. éd.). London: SAGE.
- Clément, M.-È., Bernèche, F., Chamberland, C. et Fontaine, C. (2013). La violence familiale dans la vie des enfants du Québec, 2012. Les attitudes parentales et les pratiques familiales. Québec: Institut de la statistique du Québec. Récupéré de http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/environnement-social/violence-familles/violence-familiale-2012.pdf
- Club des petits déjeuners. (s.d.). Rapport d'activités 2016-2017: Du coeur au ventre.

 Récupéré de http://www.breakfastclubcanada.org/wp-content/uploads/2018/03/Rapport-annuel-2016-2017 FR FINAL 2.pdf
- Code civil du Québec. (1991). L.Q. c. 64, art. 34.
- Commission des droits de la personne et de la jeunesse Québec. (s.d.). *Droits de la jeunesse*. Récupéré de http://www.cdpdj.qc.ca/fr/droits-de-la-jeunesse/Pages/default.aspx

- Conseil canadien des défenseurs des enfants et des jeunes. (2019). Récupéré de http://www.cccya.ca
- Couturier, Y. et Huot, F. (2003). Discours sur la pratique et rapports au théorique en intervention sociale: explorations conceptuelles et épistémologiques. *Nouvelles pratiques sociales*, 16(2), 106-124.
- Fondation Dr Julien. (s. d.). 7 grands principes. Dans *Droit de l'enfant*. Récupéré de http://www.fondationdrjulien.org/pediatrie-sociale-en-communaute/services-aux-enfants/droits-de-lenfant/
- Fondation du Dr Julien. (2013). Document de codification pédiatrie sociale en communauté (Division de transfert des savoirs, Trans.). (1 éd.). Montréal : Récupéré de https://pediatriesociale.fondationdrjulien.org/wp-content/uploads/2017/01/Document codification V6.pdf
- Fondation du Dr Julien. (2016a). *Fondation du Dr Julien*. Récupéré le 10 avril 2016 de http://www.fondationdrjulien.org/
- Fondation du Dr Julien. (2016b). Revue de littérature : Créer un poste de commissaire national à l'enfance et à l'adolescence au Canada. Récupéré de http://pediatriesociale.fondationdrjulien.org/wp-content/uploads/2016/04/Fondation-du-Dr-Julien-Commissaire-national-%C3%A0-lenfance.pdf
- Fondation du Dr Julien. (2018). Pédiatrie sociale en communauté Portail de transfert de connaissances. Dans *La méthode A.P.C.A.* Récupéré de https://pediatriesociale.fondationdrjulien.org/apropos/quel-est-le-coeur-du-modele/la-methode-apca/
- Freire, P. (1972). *Pedagogy of the oppressed*. New York: Herder and Herder.
- Giroux, C. (2004). Les institutions de défense des droits de l'enfant : une mesure de protection effective des droits des enfants et des jeunes Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse.
- Harrison, C. (2004). Les décisions de traitement au nom des nourrissons, des enfants et des adolescents. *Paediatrics and child health*, 9(2), 6.

- Hart, R. A. (1992). Children's participation: from tokenism to citizenship. *Innocenti Essay no. 4*, 1-38. Récupéré de https://www.unicef-irc.org/publications/100-childrens-participation-from-tokenism-to-citizenship.html
- HCDH. (1989). Convention relative aux droits de l'enfant Genève Récupéré de http://www.ohchr.org/fr/professionalinterest/pages/crc.aspx
- HCDH. (1997). Fiche d'information No 10 (Rev.1) Les droits de l'enfant Genève Récupéré de http://www.ohchr.org/Documents/Publications/FactSheet10Rev.1fr.pdf
- Healy, K. (1998). Participation and Child Protection: The Importance of Context. *The British Journal of Social Work*, 28(6), 897-914. doi: 10.1093/oxfordjournals.bjsw.a011407
- Healy, K. (2014). Social work theories in contexte creating frameworks for practice (2nd éd.). Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Henaff, G. (2000). L'enfant, l'âge et le discernement. Lien social et Politiques, 44, 10.
- Humanium. (s.d.). *Convention des droits de l'enfant*. Récupéré de https://www.humanium.org/fr/convention/
- Huot, F. (2013). Interactions et pratiques du théoriques en travail social. Dans É. Harper et H. Dorvil (dir.), Le travail social: théories, méthodologies et pratiques. Québec: PUQ.
- Institut de la statistique du Québec. (2018). Proportion d'enfants à la maternelle vulnérables par domaine de développement ou dans au moins un domaine, municipalités régionales de comté (MRC), réseaux locaux de services (RLS), réseaux territoriaux de services (RTS), centres locaux de services communautaires (CLSC), régions (RA / RSS), commissions scolaires (CS) et ensemble du Québec. Récupéré de http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/enfants-ados/adaptation-sociale/proportion-enfant.html

- Institut de la statistique du Québec. (2019). Vitrine sur la petite enfance (0 5 ans). Récupéré le 3 janvier de http://www.bdso.gouv.qc.ca/docs-ken/vitrine/0 5 ans/index.html
- James, A. (2007). Giving Voice to Children's Voices: Practices and Problems, Pitfalls and Potentials. *American Anthropologist*, 102(2), 261–272. 10.1525/AA.2007.109.2.261
- Je Passe Partout. (2018). *Profil des jeunes et des familles*. Récupéré le 3 janvier de https://jepassepartout.org/profil-des-jeunes-et-des-familles/
- Jetté, C. et Goyette, M. (2010). Pratiques sociales et pratiques managériales : des convergences possibles? *Nouvelles pratiques sociales*, 22(2), 25-34.
- Joyal, R. (1994). L'enfant et les lois : à la recherche d'un statut. Cahiers québécois de démographie, 23(2), 14.
- Julien, G. et Trudel, H. S. (2009). Tous responsables de nos enfants Un appel à l'action. Montréal : Bayard Canada Livres.
- Kohler Riessman, C. (2008). Looking Back, Looking Forward. Dans *Narrative methods for the human sciences* (chap. 1, p. 1-19). Thousand Oaks, Calif.: Sage Publications.
- Lacharité, C. (2009). L'approche participative auprès des familles. Dans C. Lacharité et J.-P. Gagnier (dir.), Comprendre les familles pour mieux intervenir Repères conceptuels et stratégies d'action. Montréal : Chenelière Éducation inc.
- Lansdown, G. (2005). Les capacités évolutives de l'enfant (p. 82). Florence : Centre de recherche Innocenti de l'UNICEF. Récupéré de https://www.unicefirc.org/publications/pdf/evolving_fr.pdf
- Lapierre, J.-A. (2012). Les usages des récits de légitimation en travail social: quelle prise en compte du destinataire de l'intervention sociale? Université du Québec à Montréal, Montréal.
- Lapierre, S. et Levesque, J. (2013). 25 ans plus tard ... et toujours nécessaires! Les approches structurelles dans le champ de 1' intervention sociale. *Reflets : revue d'intervention sociale et communautaire*, 19(1), 38-64.

- Lay-Lisboa, S. et Montañés, M. (2018). De la participación adultocéntrica a la disidente: La otra participación infantil. *Psicoperspectivas*, 17(2). Récupéré de https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol17-issue2-fulltext-1176
- Lee, E. O. J., Macdonald, S.-A., Caron, R. et Fontaine, A. (2017). Promouvoir une perspective anti-oppressive dans la formation en travail social. *Intervention:* revue de l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec, (145), 7-19.
- Letts, L., Wilkins, S., Law, M., Stewart, D., Bosh, J. et Westmorland, M. (2007). Guidelines for Critical Review Form: Qualitative Studies (Version 2.0). Récupéré de http://srs-mcmaster.ca/wp-content/uploads/2015/04/Guidelines-for-Critical-Review-Form-Qualitative-Studies-English.pdf
- Loi sur la protection de la jeunesse, chapitre P-34.1. Disponible à : http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/pdf/cs/P-34.1.pdf.
- Loi sur les services de santé et les services sociaux, chapitre S-4.2. Disponible à : http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/pdf/cs/S-4.2.pdf
- Loseke, D. R. (2007). The Study of Identity As Cultural, Institutional, Organizational, and Personal Narratives: Theoretical and Empirical Integrations. *The Sociological Quarterly*, 48(4), 661-688. doi: 10.1111/j.1533-8525.2007.00096.x
- Luckerhoff, J. et Guillemette, F. (2011). The Conflicts between Grounded Theory Requirements and Institutionnal Requirement for Scientific Research *The Qualitative Report*, 16(2), 394-414. Récupéré de http://nsuworks.nova.edu/tqr/vol16/iss2/5
- Luckerhoff, J. et Guillemette, F. (2012). Méthodologie de la théorisation enracinée: Fondements, procédures et usages. Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Lupien, S. J. et Wan, N. (2006). Le Programme "DéStress & Progresse" Un programme crée par les scientifiques du Centre d'Études sur le Stress Humain, pour les enfants et les adolescents. *MammouthMagazine*, 1. Récupéré de http://www.stresshumain.ca/documents/pdf/Mammouth%20Magazine/Mammouth vol1 FR.pdf

- Madsen, W. C. (2007). Collaborative Therapy with Multi-stressed Families (2e ed.). New York: Norton.
- Méliani, V. (2013). Choisir l'analyse par théorisation ancrée : illustration des apports et des limites de la méthode. *Recherches Qualitatives Hors Série*(15), 435-452.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. (2011). Programme de formation CHARLIE. Sommaires des modules. Québec : Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. Récupéré de http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/bs2096651
- Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. (2016). Programme de formation CHARLIE. Module 1 Le contexte légal et organisationnel de la pratique sociale auprès des jeunes en difficulté et de leur famille. Manuel Du Formateur Québec: Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. (2019). Portrait organisationnel du réseau. Dans *Réseau*. Récupéré de http://www.msss.gouv.qc.ca/reseau/portrait-organisationnel/
- Mongeau, S., Asselin, P. et Roy, L. (2013). L'intervention clinique avec les familles et les proches en travail social: pour une prise en compte de la complexité prise deux. Dans E. Harper et H. Dorvil (dir.), *Le travail social: théories, méthodologies et pratiques*. Montréal : Presses de l'Université du Québec.
- Moreau, M. (1987). L'approche structurelle en travail social : implications pratiques d'une approche intégrée conflictuelle. Service social, 36(2-3), 21.
- Munro, E. (2011). The Munro Review of Child Protection: Final Report. A child-centred system. United Kingdom: Department for Education.
- Ninacs, W. A. (2008). Empowerment et intervention : développement de la capacité d'agir et de la solidarité. Québec : Les Presses de l'Université Laval.
- OTSTCFQ. (2012). Référentiel de compétences des travailleuses sociales et des travailleurs sociaux. Récupéré de https://beta.otstcfq.org/sites/default/files/referentiel_de_competences_des_tra_vailleurs_sociaux.pdf

- Paillé, P. (2007). La recherche qualitative: Une méthodologie de la proximité. Dans H. Dorvil (dir.), *Problèmes sociaux. Tome III : Théories et méthodologies de la recherche* (p. 409-443). Québec : Les Presses de l'Université du Québec.
- Participer. [2016]. Dans *Le Petit Robert de la langue française* [En ligne]. Récupéré de http://pr.bvdep.com.proxy.bibliotheques.uqam.ca:2048/login .asp
- Piché, A.-M. (2016). Rapport final de l'évaluation des processus de mise en oeuvre du Garage à Musique (Fondation du Dr Julien). Montréal : Fondation du Dr Julien.
- Piché, A.-M. et Trocmé, N. (2011). Le Cercle de l'Enfant : Évaluation de la mise en place. Septembre 2008- Mars 2010. Rapport Final. Montréal : CREF Université McGill.
- Pullen-Sansfaçon, A. (2013). La pratique anti-oppressive. Dans H. Dorvil et E. Harper (dir.), *Le travail social : théories, méthodologies et pratiques*. Québec : Presses de l'Université du Québec. Récupéré le 8 avril 2016 de <a href="http://web.b.ebscohost.com.proxy.bibliotheques.uqam.ca:2048/ehost/ebookviewer/ebook/bmxlYmtfXzY2ODIxN19fQU41?sid=dde19682-a520-4328-a091-aca602892415@sessionmgr112&vid=0&format=EK&lpid=np230&rid=0
- Scherrer, J. L. (2012). The United Nations Convention on the Rights of the Child as a Policy and Strategy for Social Work Action in Child Welfare in the United States. *Social Work*, 57(1), 12.
- Snow, K. (2009). Vulnerable citizens: The oppression of children in care. Online journal of the international child and youth care network, 130, 21.
- SOS Villages d'enfants Canada. (2007). Rencontres autour d'un monde digne des enfants + 5: un bilan positif. Récupéré de https://www.sos-villages-d-enfants.ca/fr/rencontres-autour-dun-monde-digne-des-enfants-5-un-bilan-positif
- Stoecklin, D. (2011). Favoriser l'intervention participative à travers la réflexivité : comparaison entre deux modèles systémiques. *Nouvelles pratiques sociales*, 23(2), 15.

- Strier, R. et Binyamin, S. (2010). Developing Anti-Oppressive Services for the Poor: A Theoretical and Organisational Rationale. *British Journal of Social Work*, 40, 19. doi: 10.1093/bjsw/bcp122
- Strier, R. et Binyamin, S. (2014). Introducing Anti-Oppressive Social Work Practices in Public Services: Rhetoric to Practice. *British Journal of Social Work*, 44, 18. doi: 10.1093/bjsw/bct049
- Sutherland, N. (2006). Histoire de l'enfance. Récupéré de http://www.encyclopediecanadienne.ca/fr/article/histoire-de-lenfance/
- Tobin, S. W. (2005). Social Work and Child Protection: Is Anti-Oppressive Social Work Practice Relevant and Applied in Child Protection Work? Memorial University of Newfoundland, St. John's.
- Tremblay, G. (2003). Understanding multiple oppressions and how they impact the helping process for the person requesting assistance. Dans S. Wes (dir.), *Emerging Perspectives on Anti-oppressive Practice* (p. 381-392). Toronto: Canadian Scholars' Press.
- Trudel, H. S., Comtois, R. et Dwyer, S. (2013). Intégrer la Convention relative aux droits de l'enfant dans la pratique. Montréal : Fondation Dr Julien.
- UNICEF. (2002). Premier Forum des enfants organisé à l'ONU. Dans *Nations Unies*. Session extraordinaire consacrée aux enfants. Récupéré de https://www.unicef.org/french/specialsession/child_participation/childrens_forum.html
- UNICEF. (2005). Comprendre la Convention relative aux droits de l'enfant. Récupéré le 5 mars de http://www.unicef.org/french/crc/index_understanding.html
- UNICEF. (2008). *Un monde digne des enfants*. Récupéré de https://www.unicef.org/french/publications/files/Un_monde_digne_des_enfants 072808.pdf
- UNICEF. (s.d.). Sommet mondial pour les enfants. Dans *Histoire de l'UNICEF*. Récupéré de https://www.unicef.org/french/about/history/index_worldsummit.html

- UNICEF Canada. (s. d.). Principes directeurs. Récupéré de https://www.unicef.ca/fr/discover-fr/article/guiding-principles
- UNICEF Canada. (s.d.). À propos d'une gouvernance axée sur les enfants. Récupéré de http://www.unicef.ca/fr/discover-fr/article/a-propos-d%E2%80%99une-gouvernance-axee-sur-les-enfants
- UNICEF France. (2010). L'histoire des droits de l'enfant. Récupéré de https://www.unicef.fr/sites/default/files/userfiles/file/FRISE_CHRONOLOGI_QUE-HISTOIRE.pdf
- UNICEF Suisse. (2003). Les enfants et les jeunes ont des droits. Récupéré de http://assets.unicef.ch/downloads/kinderrechte geschichte fr.pdf
- Webb, E., Horrocks, L., Crowley, A. et Lessof, N. (2009). Using the UN Convention on the Rights of Children to improve the health of children. *Paediatrics and child health* 19(9), 5.
- Willig, C. (2013). Grounded theory methodology. Dans *Introducing Qualitative Research in Psychology Third Edition* (p. 69-82). London: McGraw-Hill Education. Récupéré le 18 mars 2017 de http://www.mheducation.co.uk/openup/chapters/9780335244492.pdf
- Zúñiga, R. (1993). La théorie et la construction des convictions en travail social. Service social, 42(3), 33-54.