

## ÉVALUATION DE L'IMPLANTATION ET DES EFFETS D'UN PROGRAMME DE SOUTIEN INTENSIF OFFERT À DES FAMILLES AFIN D'ÉVITER UN PLACEMENT EN MILIEU SUBSTITUT

Christian Dagenais  
Marie-France Bastien  
Jean Bégin  
Camil Bouchard  
Daniel Fortin  
Université du Québec à Montréal  
Montréal, Québec

Marc Tourigny  
Université de Sherbrooke  
Sherbrooke, Québec

**Résumé:** Cet article porte sur l'évaluation d'un programme d'intervention auprès de familles dont un enfant risque d'être placé en milieu substitut. Le programme, mis en oeuvre par les Centres jeunesse de Montréal, a fait l'objet d'un examen des évaluateurs pendant près de cinq années. L'intervention se caractérise par: 1) une mobilisation rapide des différents acteurs, 2) une intensité, et 3) une durée limitée. Les intervenants sont disponibles 24 heures par jour et sept jours par semaine, ils interviennent principalement dans l'environnement familial et ils offrent un soutien thérapeutique et technique varié. L'évaluation porte sur: 1) les caractéristiques des familles et des services, 2) l'impact du programme sur les taux de placement et de signalement suite à l'intervention, et 3) l'impact du programme sur le fonctionnement familial et le bien-être des enfants. La discussion suggère des moyens d'aplanir les problèmes liés à l'évaluation de programmes d'intervention dans les services à l'enfance.

**Abstract:** This article focuses on the evaluation of a form of intervention with families where there is a risk that a child may be placed in a substitute environment. The program, implemented by the Centre jeunesse de Montréal, was reviewed by evaluators for close to five years. Intervention is characterized by: 1) rapid mobilization of various participants, 2) intensity, and 3) a limited

---

Correspondance à l'auteur: Christian Dagenais, Directeur de l'évaluation, CLIPP, 555 boul. René Lévesque, ouest, Montréal, PQ, H2Z 1B1;  
<christian.dagenais@clipp.ca>

time-frame. Caseworkers are available 24 hours a day, 7 days a week, generally intervene in the family environment, and provide varied therapeutic and technical support. The evaluation focuses on: 1) the characteristics of the families and services, 2) the impact of the program on placement rates and reporting following intervention, and 3) the impact of the program on family functioning and the children's well-being. The discussion suggests ways of alleviating problems in the evaluation of intervention programs in child services.

■ Désormais, les organismes de protection de l'enfance sont appelés à tout mettre en œuvre pour tenter, si possible, d'éviter le placement d'un enfant. Dans ce contexte, le bien-être d'un enfant signalé exige des interventions appropriées non seulement auprès de l'enfant lui-même, mais aussi auprès de sa famille, de son environnement immédiat et de la communauté dans laquelle il vit.

Depuis le début des années 70, différentes alternatives ont été expérimentées afin d'éviter le recours au placement lorsqu'il n'est pas indispensable et commandé par le bien-être de l'enfant (Garant, 1992; Gouvernement du Québec, 1991). C'est dans ce mouvement que s'inscrit le Projet d'intervention massive à l'enfance (PRIME) du Centre jeunesse de Montréal (CJM). Ce projet a pris forme à la suite d'une visite de quatre gestionnaires au Congrès de la Child Welfare League of America et au Behavioral Sciences Institute (BSI), lesquels ont recommandé la planification et l'évaluation d'un projet pilote d'intervention qui reprendrait les principales composantes du modèle «Homebuilders».

## LE MODÈLE HOMEBUILDERS

Les interventions des Homebuilders sont mises en place lorsqu'un problème grave se manifeste dans une famille et qu'un intervenant envisage de procéder au placement d'un ou des enfants. Depuis la mise en œuvre du premier de ces programmes en 1974, ce modèle d'intervention a inspiré une foule de Programmes de soutien intensif aux familles (PSIF). On les retrouve aujourd'hui dans la plupart des états américains, en Europe, dans plusieurs régions du Québec et ailleurs au Canada.

Les PSIF reposent souvent sur des concepts théoriques et une philosophie qui varient d'un programme à l'autre, visent des populations différentes et varient sur le plan de l'organisation des services, des charges de cas, de l'intensité et de la durée de l'intervention (Nelson, Landsman, & Deutelbaum, 1990). Cependant, leurs activi-

tés découlent d'un même postulat: «On peut éviter le placement d'un enfant en offrant rapidement, à domicile, un soutien intensif à la famille de façon à développer ses habiletés pour faire face à la situation de crise et ainsi écarter les risques de compromission de la sécurité et du développement de l'enfant» (Dagenais & Bouchard, 1993, p. 7). Les PSIF visent trois objectifs principaux: 1) améliorer le fonctionnement psychosocial de l'enfant et de sa famille, 2) assurer la sécurité du jeune, et 3) éviter un placement non nécessaire.

Ce type d'intervention repose sur huit principes directeurs: 1) la rapidité à répondre à la demande: généralement dans les 24 heures suivant la référence au projet; 2) l'intensité, soit une prise en charge de deux à trois familles par intervenant; 3) la souplesse dans l'offre de services, c'est-à-dire des services offerts 24 heures par jour, sept jours par semaine; 4) le déroulement des activités dans l'environnement familial; 5) la concertation avec les autres acteurs impliqués auprès de la famille; 6) la durée limitée variant de quatre à six semaines; 7) l'implication de tous les membres de la famille; et 8) le soutien concret comme, par exemple, offrir du transport, de l'aide alimentaire, des accompagnements divers, et ainsi de suite.

Les programmes de type Homebuilders ont fait l'objet de nombreuses études descriptives et évaluatives. À partir d'un examen de la littérature concernant l'efficacité de ces interventions, la section suivante présente les principales conclusions des travaux produits par le Groupe de recherche et d'action sur la victimisation des enfants (GRAVE), groupe auquel appartiennent les auteurs du présent article (Dagenais, 1994; Dagenais, Bégin, & Fortin, 1999; Dagenais & Bouchard, 1996).

#### QUE SAIT-ON DE L'EFFICACITÉ DES PSIF?

La majorité des études évaluatives produites avant 1988 adopte le taux de placement comme seule mesure d'impact des programmes (Garant 1992; Wald, 1988). Ces études rapportent des effets spectaculaires, les taux de placement variant entre 0% et 22% (Wells & Biegel, 1992). Cette première génération d'études ne comporte généralement pas de groupe de comparaison et fournit peu d'information sur les clientèles, les services offerts et l'effet du programme sur les enfants et leur famille. Les études publiées après 1988 apportent de nombreux correctifs méthodologiques. Ces recherches plus récentes mettent en évidence le caractère indispensable d'un groupe de comparaison afin de mesurer l'effet réel des programmes sur les placements, car plusieurs enfants de ces groupes évitent un place-

ment en milieu substitut. Sans groupe de comparaison, on ne peut donc pas estimer le nombre d'enfants qui ont évité un placement.

Dans le cadre d'une méta-analyse menée au GRAVE, nous avons procédé au calcul de l'effet global des programmes sur les taux de placement (Dagenais et al., 1999; Dagenais, Bégin, Bouchard, & Fortin, sous presse). Les résultats montrent un effet positif des programmes, mais l'ampleur de cet effet est très modeste, l'intervention ne permettant d'expliquer à peine 1,2% de la variance. En d'autres mots, seulement 1,2% des changements observés peuvent être attribués aux programmes. Cependant, les programmes ciblant les familles aux prises avec un problème spécifique plutôt que l'ensemble des problématiques rencontrées en protection de la jeunesse présentent des résultats beaucoup plus convaincants. C'est le cas, en l'occurrence, pour les familles où un adolescent a été signalé pour troubles de comportement ou pour délinquance. De fait, l'effet moyen des programmes visant ces clientèles explique plus de 20% des variations systématiques observées, ce qui est généralement considéré comme un effet d'importance moyenne.

Au-delà des effets sur les placements, les résultats de nos travaux de recension et de méta-analyse ne permettent pas de connaître l'ampleur de l'effet des programmes sur le fonctionnement des enfants et des familles en raison de la très grande hétérogénéité des données. Ils permettent toutefois de conclure que les programmes produisent un changement sur plusieurs dimensions familiales (par exemple, le fonctionnement général de la famille, l'amélioration du réseau de soutien, la qualité de l'environnement familial, la compétence parentale et les relations conjugales). Ils affectent aussi des dimensions liées à l'enfant (la performance scolaire, la personnalité, les comportements délinquants, les relations avec les pairs et la symptomatologie). Les effets se manifestent de façon plus marquée sur le fonctionnement général des familles, sur les compétences parentales et sur les mesures de performance des enfants. On ne sait toutefois pas si ces améliorations sont suffisantes pour protéger l'enfant contre de nouveaux abus.

Ces derniers résultats soulèvent une des questions fondamentales à laquelle la recherche évaluative devrait apporter des réponses: jusqu'à quel point les efforts pour maintenir les enfants dans leur milieu permettent-ils d'assurer leur sécurité? Bien que cette question soit fréquemment soulevée, encore peu de chercheurs y apportent de réponses (Gelles, 1992; Pelton, 1993). De fait, sur les 156 documents examinés dans le cadre de nos travaux, seulement trois comportaient

de telles mesures. L'efficacité des programmes d'intervention massive quant à leur capacité à diminuer le risque que l'enfant subisse à nouveau des mauvais traitements demeure donc une inconnue.

## L'ÉVALUATION DE PRIME

Le programme d'intervention massive à l'enfance PRIME a été implanté sur la base des principales caractéristiques du modèle Homebuilders et comportait les trois objectifs présentés plus haut. Pour être admissibles au programme, les familles devaient: 1) compter au moins un enfant de moins de 14 ans dont le placement était imminent et 2) accepter volontairement de recevoir les services.

La démarche d'évaluation se présente en trois volets: 1) l'évaluation de l'implantation du modèle d'intervention, 2) l'évaluation des effets du programme sur le placement, et 3) l'évaluation des effets sur les enfants et leur famille. On pourra suivre la description de la démarche en se référant au Tableau 1.

### Volet I: Évaluation de l'implantation

Dans certains cas, l'absence d'effet d'un programme peut s'expliquer, totalement ou en partie, par une implantation inadéquate (Rossi, 1992a, 1992b). En d'autres mots, l'absence de résultats démontrant des effets ne veut pas nécessairement dire que le programme est inefficace; il est possible que les efforts consentis pour le mettre en œuvre soient insuffisants. On ne peut donc pas porter de jugement sur l'efficacité d'un programme qui dans les faits n'aurait pas été mis en œuvre correctement. Conséquemment, le premier volet de cette étude consiste à s'assurer que les composantes du modèle Homebuilders sont implantées adéquatement.

#### Nature des données recueillies, instruments, et mesures

Les données concernant les caractéristiques de l'intervention proviennent des formulaires d'admission utilisés par les CJM et d'instruments maison (fiche d'identification, chronologie des activités, etc.) mis au point par les chercheurs et utilisés au cours des deux premières années d'implantation du programme. Ces instruments ont fait l'objet de révisions régulières de façon à éliminer les doublons et alléger la tâche des intervenants chargés de recueillir eux-mêmes les données concernant les caractéristiques de l'intervention (comme la rapidité, l'intensité, la fréquence des contacts, la disponibilité, le lieu où se déroule l'intervention, etc.).

**Tableau 1**  
**Synthèse des trois volets de recherche**

VOLET	Données recueillies	Liste des variables	Instruments	Participants
<b>I Évaluation de l'implantation</b>	Caractéristiques des interventions	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapidité</li> <li>• Intensité</li> <li>• Souplesse</li> <li>• Lieu où se déroule l'intervention</li> <li>• Concertation</li> <li>• Durée de l'intervention</li> <li>• Implication de tous les membres</li> <li>• Soutien concret</li> </ul>	Collecte par les intervenants: instruments maison	Familles PRIME 69 familles 88 enfants
<b>II Évaluation des effets sur le placement</b>	Données concernant les placements	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Taux de placement à 3, 6, et 12 mois de la demande</li> <li>• Délai entre la demande de service et le premier placement</li> <li>• Type de placement</li> <li>• Durée des placements</li> </ul>	Collecte par un membre de l'équipe de recherche à partir de l'ordinateur central DPJ	88 enfants PRIME 21 enfants groupe témoin
<b>III Évaluation des effets sur les enfants et leur famille</b>	Effets sur le fonctionnement des familles	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fonctionnement familial</li> <li>• Bien-être des parents</li> <li>• Réseau de soutien</li> </ul>	Collecte par un membre de l'équipe de recherche: MFF (Bloom, 1985) SEI (Battle, 1981) Instrument maison	38 familles PRIME 18 familles groupe témoin
	Effets sur les enfants	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comportement de l'enfant</li> <li>• Risque de placement</li> <li>• Signalements subséquents</li> </ul>	PBS (Lindgren & Koepl, 1987) FRS (Magura, Moses, & Jones, 1987) Ordinateur central DPJ	40 enfants PRIME 18 enfants groupe témoin

Les informations colligées par les intervenants ont fait l'objet d'une saisie sur ordinateur par une assistante tout au long de la recherche. Des informations concernant les placements et les signalements survenus au cours des 12 mois suivant la demande de services ont également fait l'objet d'une saisie à partir de l'ordinateur central de la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ).

#### Analyse des résultats

Les données concernant les caractéristiques des interventions offertes aux 69 familles (où vivaient 88 enfants à risque de placement) suivies entre le 4 octobre 1995 et le 12 mai 1997 ont fait l'objet d'analyses descriptives et qualitatives permettant d'évaluer dans quelle mesure le projet respectait les principes directeurs du modèle Homebuilders. Ces données sont comparées dans le Tableau 2 avec

les données obtenues au cours des deux années précédant l'évaluation des effets, soit 1993-95. L'examen du Tableau 2 permet de constater qu'à la fin de l'évaluation, le programme PRIME n'était encore que partiellement implanté.

**Tableau 2**  
**Caractéristiques des services PRIME selon les périodes d'implantation, soit 1993-95 et 1995-97**

	1993-95	1995-97
<b>RAPIDITÉ</b> 24 heures	En moyenne 2,9 jours après la demande de service	En moyenne 3,3 jours après la demande de service
<b>INTENSITÉ</b> Deux à trois familles par intervenant	Deux ou trois familles par intervenant. <i>Chaque famille reçoit en moyenne: 7,5 heures d'intervention chaque semaine; 24,4 heures d'intervention directe; 20,4 interventions face-à-face (durée 73 minutes), et 20,0 interventions téléphoniques.</i>	Deux à quatre familles par intervenant. <i>Chaque famille reçoit en moyenne: 6,8 heures d'intervention chaque semaine; 22,9 heures d'intervention directe; 18,3 interventions face-à-face (durée 63 minutes), et 25,9 interventions téléphoniques.</i>
<b>SOUPLESSE</b> Services 24/7	Les intervenants sont disponibles en tout temps (11% des activités se déroulent en soirée ou la nuit et 2% le week-end et les jours fériés).	Les intervenants sont disponibles en tout temps (15% des activités face-à-face se déroulent en soirée, 0,5% le week-end et les jours fériés, et 0% la nuit)
<b>DANS L'ENVIRONNEMENT FAMILIAL</b> Domicile, école, voisinage ...	67% du total des activités se déroule dans les milieux fréquentés par la famille.	35% du total des activités se déroule dans les milieux fréquentés par la famille; 86% si l'on considère uniquement les activités face-à-face.
<b>CONCERTÉE</b> Concertation avec d'autres acteurs	37% des activités se déroulent en présence d'un autre intervenant.	39% des activités se déroulent en présence d'un autre intervenant.
<b>BRÈVE</b> 4 à 6 semaines	La durée de l'intervention est de 41 jours. Pour les familles ayant complété l'intervention, la moyenne est de 44 jours.	La durée de l'intervention est de 44 jours. Pour les familles ayant complété l'intervention, la moyenne est de 46 jours.
<b>CENTRÉE SUR LA FAMILLE</b> Implication de tous les membres de la famille	Pour l'ensemble des activités, les mères sont présentes dans 44% des cas, les enfants dans 20%, et les pères dans 13%.	Pour l'ensemble des activités, les mères sont présentes dans 44% des cas, les enfants dans 25%, et les pères dans 14%. Cependant, si l'on considère seulement les familles biparentales, les mères sont présentes dans 36% des cas, les enfants dans 27%, et les pères dans 31% des activités.
<b>CONCRÈTE</b> Offre de transport, travaux ménagers, comptoir alimentaire ...	7% des activités comportent du soutien concret.	5% des activités comportent du soutien concret.

Premièrement, le délai entre la demande de service et le début de l'intervention passe de 2,9 à 3,3 jours entre les deux périodes d'implantation. Deuxièmement, l'examen des caractéristiques de l'intensité montre que le nombre maximum de familles prises en charge par les intervenants passe de trois à quatre, le nombre d'heures d'intervention moyen par famille baisse légèrement, le nombre de contacts téléphoniques augmente alors que les contacts en face-à-face avec la famille diminuent. Troisièmement, les données pour la période 1995-97 montrent que les intervenants, bien que disponibles en tout temps (par exemple, accessibles via un téléphone cellulaire), ne dispensent que 15% des services en face-à-face le soir; la proportion d'activités les week-ends et les jours fériés est presque nulle. Quatrièmement, les services dispensés aux familles se déroulent principalement dans l'environnement familial surtout lorsqu'on considère seulement les activités en face à face. Cinquièmement, même si le modèle Homebuilders ne précise pas la proportion des activités qui devraient impliquer un autre intervenant auprès de la famille, tout porte à croire que les intervenants PRIME se concertent régulièrement avec leurs partenaires, ces derniers participant à près de 40% des activités réalisées. Quant à la durée moyenne d'intervention intensive, elle demeure dans les limites prescrites par le modèle. Septièmement, la proportion de membres de la famille présents lors des interventions augmente légèrement entre les deux périodes. Pour la deuxième période, lorsque l'on ne considère que les familles biparentales, les pères sont présents dans une proportion quasi équivalente aux mères. Finalement, la proportion d'activités offrant du soutien concret décroît légèrement.

L'analyse des données accumulées tout au long de cette évaluation permet de constater que, conformément aux principes directeurs du modèle Homebuilders, l'intervention PRIME: 1) se déroule dans l'environnement fréquenté par la famille, 2) fait appel à la concertation, et 3) se concentre à l'intérieur de quatre à six semaines. Par contre, cinq caractéristiques du modèle, dont les trois premières avaient été signalées dans un rapport précédent (Tourigny, Dagenais, Turner, & Lortie, 1995), s'écartent des principes directeurs: 1) la proportion des interventions réalisées avec tous les membres de la famille, 2) la souplesse horaire, 3) la présence d'activités offrant du soutien concret, 4) la rapidité à répondre à la demande de services initiale, et 5) l'intensité de l'intervention.

#### Volet II: Évaluation des effets sur le placement

Le Volet II de l'évaluation apporte des réponses à deux questions: 1) le programme permet-il davantage de maintenir les enfants dans



leur famille que lorsque ceux-ci reçoivent les services réguliers des CJM? et 2) quels sont les effets de PRIME sur certaines caractéristiques des placements opérés à la suite de l'intervention?

### Participants

La meilleure façon d'obtenir un estimé valable du nombre d'enfants qui auraient été placés sans les services PRIME consiste à comparer les 88 enfants PRIME à un groupe témoin d'enfants présentant les mêmes caractéristiques et aux prises avec le même type de problème. Pour ce faire, après avoir comptabilisé le nombre de demandes de service refusées par manque de place au cours des deux premières années du programme, nous avons estimé que le nombre d'enfants admissibles à PRIME, mais ne pouvant être desservis faute de place, serait suffisant pour former un groupe de comparaison équivalent au groupe PRIME.

Malheureusement, nos efforts répétés pour constituer ce groupe se sont butés à d'innombrables difficultés. Nous n'en donnerons qu'un exemple: les nombreuses réorganisations de services ont fait en sorte que, pendant l'année 1995-96, toutes les demandes de placement en famille d'accueil (plusieurs centaines de demandes par an), dont un bon nombre aurait vraisemblablement pu faire partie de notre groupe de comparaison, étaient orientées vers des praticiens répartis sur l'ensemble du territoire, ce que nous n'avons appris que plusieurs mois après le démarrage de la recherche.

Nous ne sommes parvenus à inclure dans le groupe de comparaison qu'un total de 21 enfants. Ceci est nettement inférieur aux 80 que nous anticipions dans la proposition de recherche initiale. Les comparaisons qu'il nous est dès lors possible de faire portent donc sur les résultats obtenus auprès des 88 enfants du programme PRIME et ceux obtenus auprès de 21 enfants ayant reçu les services réguliers des CJM et aux prises avec le même type de problème.

### Nature des données recueillies et description des instruments

Toutes les informations sur les placements sont tirées des fichiers de l'ordinateur central de la DPJ et ont fait l'objet d'une double vérification par les assistantes de recherche. Le placement est ici défini comme étant le fait qu'un enfant soit retiré de son milieu familial pour être placé dans une ressource reconnue par le Centre jeunesse, et ce, pour une période d'au moins 24 heures. Ces informations concernent, pour les enfants des deux groupes: 1) les taux de placement

des enfants dans des ressources institutionnelles; 2) le délai entre la demande de service et le premier placement; 3) le type de placement (famille d'accueil, foyer de groupe, ou centre de réadaptation); et 4) le nombre total de jours de placement. Toutes ces informations sont recueillies à trois, six et douze mois suivant la demande de service.

#### Analyse des résultats

Avant de procéder aux calculs, nous avons comparé les groupes sur plusieurs variables afin de s'assurer de leur équivalence. Ces analyses préliminaires montrent que les 88 enfants PRIME différaient des enfants du groupe témoin en ce qui concerne l'âge et le nombre de jours de placement au cours des deux années *précédant* la demande de service. Comme le groupe témoin comportait seulement trois enfants de moins de dix ans, nous avons donc refait la comparaison en ne considérant que les enfants de dix ans et plus du groupe PRIME. Les groupes apparaissent alors équivalents, mais cette stratégie réduit considérablement le nombre d'enfants inclus dans les calculs. Par le fait même, cela affaiblit la puissance statistique de nos analyses et réduit la probabilité de détecter un effet significatif du programme sur le placement.

Conséquemment, de façon à augmenter les chances de détecter un effet plus substantiel, nous avons procédé à un pairage des 21 enfants du groupe témoin aux 21 enfants du groupe PRIME qui leur ressemblaient le plus, en considérant les variables suivantes: 1) l'âge de l'enfant, 2) les épisodes de placement au cours des deux années précédant la demande, 3) le nombre de jours de placement précédant la demande, 4) le type de placement, 5) le revenu familial, 6) la structure familiale, 7) le nombre d'enfants à risque de placement dans la famille, 8) l'origine ethnique de l'enfant, et 9) le sexe de l'enfant. Pour chaque enfant du groupe témoin, nous avons choisi l'enfant PRIME qui lui ressemblait le plus. Dans les circonstances, notre stratégie représente la façon la plus appropriée et la plus puissante de détecter un effet. Ce pairage ne constitue pas véritablement un appariement au sens méthodologique du terme. Nous considérons, de fait, les deux groupes de 21 enfants comme deux groupes indépendants, car le fait de considérer l'impact du programme paire par paire réduisait considérablement les possibilités d'analyses statistiques.

Les données présentées au Tableau 3 montrent que 26% des 88 enfants PRIME ont connu au moins un épisode de placement au cours

des trois mois suivant la demande de service. Ce taux augmente à 44% à six mois et 55% à douze mois.

**Tableau 3**  
**Effets du programme sur le placement**

Variables	Moments de mesure	PRIME ( <i>n</i> = 88)	Échantillon pairé	
			PRIME ( <i>n</i> = 21)	Services réguliers ( <i>n</i> = 21)
Taux de placement (%)	3 mois	26%	24%	43%
	6 mois	44%	43%	52%
	12 mois	55%	47%	62%
Durée moyenne des placements	3 mois	14 jours	7 jours	35 jours*
	6 mois	34 jours	26 jours	47 jours
	12 mois	60 jours	37 jours	78 jours
Délai moyen entre la demande de service et le 1 <sup>er</sup> placement		181 jours	172 jours	140 jours

\*  $p = 0,003$

Lorsque l'on compare les 21 enfants du groupe ayant reçu les services réguliers aux 21 enfants PRIME qui leur ressemblent le plus, on voit que les enfants PRIME présentent des taux de placement inférieurs aux trois temps de mesure. Bien que les résultats obtenus tendent vers le but visé, aucune différence n'atteint toutefois le seuil de signification statistique de  $p < 0,05$ .

Concernant le nombre moyen de jours de placement vécu par les enfants à 3, 6, et 12 mois suivant la demande et le nombre de jours entre la demande de service et le premier placement, nous ne constatons qu'une seule différence statistiquement significative entre les deux groupes: le nombre de jours de placement à 3 mois est moindre pour les enfants ayant reçu les services de PRIME. Par contre, cette différence s'amenuise à 6 et 12 mois, et les deux groupes ne diffèrent plus statistiquement bien que les différences soient dans le sens souhaité par les promoteurs. Enfin, lorsque l'on examine le délai entre le début des services et le premier jour de placement, on constate que les enfants PRIME qui sont placés le sont après 172 jours alors que le premier placement survient après 140 jours pour les enfants du groupe de comparaison. Encore ici cette différence n'est pas statistiquement significative. Des analyses complémentaires effectuées dans le but de s'assurer qu'aucune caractéristique des familles ou des interventions ne réduit les chances de détecter un

effet significatif ont été réalisées. Par exemple, un nouveau calcul a été effectué en excluant des analyses une famille dont les cinq enfants ont été placés. Aucune de ces analyses complémentaires n'aboutit à des résultats plus substantiels.

### Volet III: Évaluation des effets sur les enfants et leur famille

Le troisième volet de l'évaluation vise à mesurer les effets des interventions sur le fonctionnement des enfants et de leur famille. Il touche les deux questions suivantes: 1) sur quels aspects du fonctionnement familial PRIME a-t-il un effet? et 2) sur quels aspects de la vie des enfants PRIME a-t-il un effet?

#### Participants

Dans un premier temps, les analyses mesurent les changements sur les dimensions touchant les familles et les enfants PRIME, entre la demande de service et les six mois qui suivent. Il s'agit donc ici d'une comparaison pré/post mesurant si des changements sont survenus dans cet intervalle. Ces analyses ont été réalisées avec un échantillon de 53 enfants provenant de 53 familles ayant reçu les services de PRIME et dont l'enfant n'avait pas été placé durant l'intervention PRIME. La baisse du nombre d'enfants (comparativement au volet II) est lié au fait que plusieurs enfants ont été placés en cours d'intervention et nous avons jugé qu'il n'était pas pertinent de mesurer la qualité de l'environnement familial ou le fonctionnement de l'enfant lorsque celui-ci était placé en centre de réadaptation.

Toujours en raison du nombre d'enfants placés au moment de la seconde entrevue avec la famille, la stratégie d'appariement des deux groupes de 21 enfants telle qu'utilisée dans le volet II s'est avérée inappropriée. Nous avons donc comparé les 40 enfants de 10 ans et plus (38 familles) ayant reçu les services de PRIME aux 18 enfants de 10 ans et plus (18 familles) ayant reçus les services réguliers.

#### Nature des données recueillies et des instruments

La mesure de l'effet du programme sur l'amélioration du fonctionnement des familles porte sur: 1) le fonctionnement général de la famille, 2) le bien-être des parents, et 3) la taille du réseau de soutien de la famille. L'effet du programme sur les enfants couvre quant à lui les dimensions suivantes: 1) le bien-être de l'enfant, 2) le comportement de l'enfant, 3) le risque de placement, et 4) les signalements à

la DPJ dans les 3, 6, et 12 mois suivant la demande de service. Le Tableau 4 présente de façon succincte les instruments utilisés.

Quatre assistantes de recherche ont été formées afin de se familiariser avec le format d'entrevue et l'administration des outils. Les familles ont été rencontrées, la plupart du temps à leur domicile, par une de ces assistantes au plus tard quelques jours après l'ouverture du dossier par l'intervenant PRIME. Pour les familles du groupe témoin, le conseiller à l'accès nous informait directement de l'admissibilité d'une nouvelle famille.

Les familles ont été rencontrées à deux reprises, soit au début de l'intervention et six mois plus tard. Les informations concernant les

**Tableau 4**  
**Description des instruments de mesure des effets du programme sur les enfants et leur famille**

	Dimensions mesurées	Instrument et auteurs
Effets sur la famille	<i>Fonctionnement général de la famille</i> Cohésion; contrainte, conflits; activités; contrôle; lieu de contrôle externe; désengagement; expression de soi; sociabilité; idéalisation; style démocratique; style autoritaire; style laisser faire	Questionnaire sur le fonctionnement familial (MFF) (Bloom, 1985)
	<i>Bien-être des parents</i> Estime de soi général, personnel et social	Questionnaire sur le bien-être (Culture-Free SEI: Self-esteem Inventories) (Battle, 1981)
	<i>Élargissement du réseau de soutien</i> Famille élargie; milieu de travail; voisins, amis, connaissances; gens d'associations sportives, culturelles, politiques, des loisirs... intervenants de divers organismes	Instrument maison
Effets sur les enfants	<i>Comportement de l'enfant</i> Conduite, comportements déviants; déficit d'attention; santé physique; dépression/anxiété; maturité et processus cognitifs	Pediatric Behavior Scale (PBS) (Lindgren & Koeppl, 1987)
	<i>Risque de placement</i> Problèmes financiers; santé physique et mentale des parents; toxicomanie; attitude vis-à-vis le placement et discipline parentale	Family Risk Scale (FRS) (Magura, Moses, & Jones, 1987); traduit et adapté au GRAVE)
	<i>Signalements</i> Au cours des 3, 6 et 12 mois suivant la demande de service	Ordinateur central de la DPJ

signalements sont tirées de l'ordinateur central de la DPJ et ont été recueillies en même temps que les données sur les placements (voir Volet II).

#### Analyse des résultats

*Évolution des enfants et des familles ayant reçus les services de PRIME.* Dans un premier temps, les analyses mesurent les changements sur les dimensions touchant les familles et les enfants PRIME, entre la demande de service et les six mois qui suivent. Il s'agit donc ici d'une comparaison pré/post indiquant si des changements sont survenus dans cet intervalle. Les résultats des test «*t*» montrent que des améliorations statistiquement significatives ( $p < 0,05$ ) sont détectées au niveau: 1) du comportement des enfants, et ce, pour l'ensemble des sous-échelles du PBS à l'exception de la sous échelle maturité où l'amélioration ne s'avère pas significative; 2) du bien-être des parents qui augmente au niveau du score global et spécifiquement au niveau de deux des trois sous-échelles, soit celle de l'estime de soi générale et celle de l'estime de soi personnel; et 3) du fonctionnement général de la famille pour 3 des 12 sous-échelles, soit l'expression dans la famille, la sociabilité et l'idéalisation.

Par contre, les analyses ne montrent aucun changement significatif au niveau des facteurs associés au risque de placement, au niveau des caractéristiques du réseau de soutien de la famille (à l'exception d'une diminution significative du nombre d'intervenants présent dans le réseau de soutien social de la famille) et de l'estime de soi social des parents. De même, aucun changement significatif n'est constaté au niveau du fonctionnement familial (score global) et de 8 des 12 sous-échelles soit: la cohésion, les conflits, les activités, le désengagement, le style démocratique, le style parental laisser faire, le style parental autoritaire, et les contraintes.

Finalement, en plus de la diminution significative des intervenants dans le réseau de soutien social de la famille, les analyses montrent une augmentation statistiquement significative du contrôle excessif à l'intérieur de la famille.

#### Comparaison des deux groupes: PRIME versus services réguliers

Dans un second temps, les analyses ont comparé l'évolution, entre le début des services et six mois plus tard, du groupe PRIME et du groupe recevant des services réguliers. Ces analyses permettent de

voir si les familles et les enfants ayant reçu les services PRIME évoluent différemment des enfants et des familles du groupe témoin. Les analyses de variance effectuées pour l'ensemble des variables montrent que, mis à part deux exceptions, il n'y a pas de différence significative entre les deux groupes quant aux changements observés entre le pré- et le post-test. Sur l'ensemble des échelles de mesure, les résultats montrent une diminution significative des problèmes financiers des parents et une augmentation des problèmes de santé mentale des parents chez le groupe d'enfants recevant les services réguliers comparativement au groupe d'enfants de PRIME.

Enfin, notre stratégie de comparaison des deux groupes ne montre aucune différence en ce qui concerne, d'une part le délai entre la demande de service et un signalement subséquent et d'autre part le nombre moyen de signalements par enfant dans les 3, 6, et 12 mois suivant la demande de service (Tableau 5).

**Tableau 5**  
**Effets de PRIME sur les signalements des enfants à la suite de l'intervention**

	PRIME Seulement N = 88	PRIME (n = 88) <sup>a</sup> vs Services réguliers (n = 21)		PRIME (n = 40) <sup>a</sup> vs Services réguliers (n = 18) 10 ans et plus	
		PRIME	Services rég.	PRIME	Services rég.
<b>Signalements</b>					
Délai moyen entre la demande de service et le premier signalement survenant après le début des services	161 jours	207 jours	187 jours	178 jours	203 jours
Nbre moyen de signalements par enfant selon la période écoulée depuis le début des services:					
3 mois	0,08	0,05	0,06	0,05	0,05
6 mois	0,14	0,13	0,11	0,14	0,10
12 mois	0,27	0,35	0,30	0,41	0,31

<sup>a</sup> Aucune différence significative n'a été détectée entre les deux groupes quant à l'ensemble des variables présentées dans le tableau.

L'ensemble de ces résultats montrent donc des améliorations significatives entre le début des services et six mois plus tard chez les enfants et les familles du groupe PRIME au niveau du comportement des enfants, du bien-être des parents et de certains aspects du fonctionnement familial. Ces améliorations ne sont toutefois pas significativement différentes de celles constatées chez les enfants et les familles recevant des services réguliers. De plus, les deux groupes ne diffèrent pas sur l'ensemble des autres variables mesurées soit les risques de placement, l'ensemble des caractéristiques du fonctionnement familial, le réseau de soutien social de la famille et la diminution des mauvais traitements ou des placements.

## DISCUSSION

L'analyse des données de cette évaluation montre que le programme PRIME n'a été implanté que partiellement et que les résultats concernant son efficacité sont mitigés. Malgré cela, les 88 enfants et les parents inscrits à PRIME montrent plusieurs signes d'amélioration six mois après la demande de service. Cependant, nous le rappelons, le fonctionnement des enfants et les familles desservies par le programme ne s'améliore pas significativement plus que celui des enfants et des familles recevant les services réguliers.

Mis à part la possibilité d'une absence réelle d'un effet spécifique du programme d'intervention massive, la quasi absence de différences significatives détectées entre les deux groupes peut s'expliquer par trois facteurs: 1) l'implantation incomplète du programme, 2) les caractéristiques des familles ciblées, et 3) les difficultés à constituer un groupe témoin.

### Implantation incomplète du modèle

Les rapports d'évaluation des deux premières années d'opération de PRIME (Tourigny & Dagenais, 1995; Tourigny, Dagenais, Turner, & Lortie, 1995), produits avant que ne débute la présente évaluation, faisaient part d'une sérieuse préoccupation des évaluateurs concernant le faible niveau d'implantation de certaines caractéristiques du modèle (l'implication de toute la famille, la souplesse horaire et les activités de soutien concret); on y proposait plusieurs ajustements en vue d'éviter une dérive vers un modèle d'intervention plus traditionnel et moins intensif. Les données des deux dernières années montrent que ce glissement vers un type d'intervention plus traditionnel fut irréversible.



Aux yeux des quatre intervenants PRIME toutefois, il ne s'agit pas d'un glissement. Selon eux, à la suite des quatre jours de formation offerts en 1993, le mode de supervision est vite passé de l'individuel au groupe, pour ensuite disparaître complètement. Ceci s'expliquerait par le fait que le premier chef de service de PRIME fut le seul à avoir participé à la formation offerte avant le démarrage du projet. Au cours des quatre années qui ont suivi le départ de ce chef de service, aucun des trois chefs qui se sont par la suite succédés n'a reçu cette formation. Il en est de même de la plupart des membres de la direction qui avaient encouragé l'initiative. On peut donc penser que les personnes qui ont tour à tour pris le relais, malgré toute leur bonne volonté, ne possédaient qu'une connaissance superficielle du modèle et ne pouvaient être en mesure d'assurer une supervision clinique et un leadership conforme au modèle Homebuilders.

#### Caractéristiques des familles ciblées

Dans le cadre d'un programme qui, comme dans le cas présent, s'adresse à des familles dont l'âge des enfants varie de zéro à 14 ans et qui font face à une grande diversité de problématiques, on se retrouve forcément face à des besoins qui varient considérablement d'une famille à l'autre et, du même coup, face à une gamme d'objectifs très disparates. De fait, au cours des activités préparatoires à l'évaluation d'effets de PRIME, nous avons identifié, à partir des dossiers de 85 familles desservies au cours des deux premières années du programme, un total de 97 objectifs d'intervention différents.

Cette diversité des objectifs rend la détection d'un effet global du programme peu probable; en effet, vu le nombre considérable d'objectifs, les instruments de mesure devraient être multipliés et construits sur mesure ce qui, dans le contexte de la présente évaluation, s'avérait tout à fait impossible. Dans ces circonstances, l'ampleur des changements provoqués par l'intervention devrait être nettement plus considérable pour détecter une différence entre les deux groupes sur des aspects spécifiques. Ou encore, ces groupes devraient être considérablement plus grands afin d'augmenter la puissance statistique nécessaire à la détection d'un effet significatif.

L'hétérogénéité des clientèles soulève également la question des habiletés nécessaires aux intervenants pour arriver à contribuer significativement à l'amélioration des situations auxquelles ils sont confrontés. Nos travaux antérieurs, réalisés auprès d'intervenants de la protection de la jeunesse, mettent en évidence la spécificité

des habiletés requises pour intervenir auprès des familles référées soit pour abus physique, soit pour négligence ou pour troubles de comportement (Dagenais, Bégin, Bouchard, & Fortin, sous presse). On est alors en mesure de se demander si une intervention massive qui reposerait sur une contribution plus ou moins experte d'intervenants moins bien préparés à certaines problématiques ne perd pas de son efficacité.

Rappelons également que les programmes Homebuilders s'adressent spécifiquement à des familles en crise. Qu'en est-il des familles admises à PRIME? Un retour sur les processus d'accès au programme indique qu'il pourrait y avoir une résorption de la crise entre le moment où la famille était référée au Directeur de la protection de la jeunesse et celui où elle était admise au programme. De fait, les familles signalées à la DPJ doivent tour à tour passer à travers les étapes de Réception/traitement des signalements ou par l'Urgence sociale, ensuite d'Évaluation/orientation, pour ensuite être dirigées vers l'équipe de conseillers à l'accès et enfin aboutir à un intervenant PRIME. Dans un tel contexte, il serait étonnant que beaucoup de familles aient encore été aux prises avec la crise au moment du début de l'intervention PRIME.

#### Difficultés à constituer un groupe témoin

Trois facteurs permettent de comprendre les difficultés à constituer le groupe de comparaison: 1) la mouvance organisationnelle, 2) la comparabilité des groupes et la mesure de risque du placement, et 3) le processus de référence au programme.

#### Mouvance organisationnelle

Nous l'avons vu, les cinq années au cours desquelles s'est déroulé le projet PRIME furent marquées par la mouvance organisationnelle. Bien que ce programme soit parvenu à traverser les vagues successives de turbulence, il a connu quatre chefs de service et le comité consultatif chargé de suivre sa mise en œuvre s'est totalement recomposé quatre fois également. Tour à tour, conseillers à l'accès, praticiens aux ressources, chefs de service, et autres personnes nouvellement en fonction ont dû être rencontrés par les chercheurs afin qu'ils participent à l'identification des familles susceptibles de recevoir les services et mettre sur pied un groupe de comparaison adéquat. Mais, comme nous l'avons vu, parfois ces personnes nouvellement en poste n'étaient identifiées que très tard dans le

processus, et il ne fait aucun doute qu'un bon nombre de familles admissibles n'ont pas été référées. La référence de ces familles aurait accru la taille du groupe témoin, ce qui aurait augmenté la puissance de nos analyses et du même coup les probabilités de détecter un effet plus substantiel.

#### Comparabilité des groupes et mesure du risque de placement

Mais cela n'aurait pas suffi. Encore aurait-il fallu que les familles du groupe de comparaison soient, de fait, comparables. Nos résultats montrent que les 21 enfants de ce groupe étaient plus âgés et qu'ils avaient été placés plus longtemps avant la demande de service. Ils montrent aussi que, trois mois après la demande de service, 57% des enfants des familles du groupe témoin n'avaient pas été placés. Dans le cadre d'un programme destiné à prévenir un placement imminent, ce constat est intrigant.

Bien sûr, comme plusieurs auteurs avant nous l'ont souligné, la mesure de l'imminence d'un placement représente un enjeu majeur et complexe et, jusqu'à maintenant, les instruments destinés à mesurer ce risque n'atteignent pas une bonne valeur prédictive (Rossi, Shurman, & Budde, 1995; Thieman & Dail, 1992). Selon certains auteurs dont Berry (1991), le risque de placement ne demeure ni plus ni moins qu'une vue de l'esprit.

#### Flou entourant le processus de référence

Au moment de préparer l'évaluation des effets du projet, nous savions que la sélection des familles pourrait poser un certain nombre de problèmes. Afin de contourner ces difficultés, nous avons construit une grille de sélection des familles, conjointement avec les intervenants du programme et des membres du comité consultatif.

On ne sait pas si cette grille fut réellement utilisée par les personnes concernées. Pendant les deux premières années du programme, les intervenants recevaient eux-mêmes les demandes de service, ce qui leur offrait la possibilité de noter les demandes auxquelles ils ne pouvaient répondre faute de place. Ces informations nous ont permis d'espérer constituer un groupe de comparaison de ces familles admissibles, donc potentiellement comparables. Malgré une quantité d'énergie considérable déployée dans de vastes opérations de sensibilisation de dizaines de personnes de l'organisation susceptibles de référer des familles au programme, nous n'avons pas pu constituer ce

groupe. Étrangement, à la suite de la fermeture du projet et à l'affichage de postes similaires dans le contexte d'un nouveau programme, plus de 150 familles, dont une large proportion répondait manifestement aux caractéristiques visées (par exemple, la famille est en crise, à risque de placement, etc.), étaient référées en moins d'un mois. Conclusion: le processus de référence au projet PRIME demeure, de loin, la zone la plus obscure de toute cette évaluation. Le rôle du personnel chargé de référer les familles au programme et au groupe témoin est crucial dans une démarche d'évaluation de ce type. Il devrait faire l'objet d'un examen particulier et d'un suivi serré lors de la mise en place d'une initiative semblable.

## CONCLUSION

En introduisant le projet PRIME dans la programmation des services des Centres jeunes de Montréal, on voulait mettre à l'épreuve le modèle Homebuilders en contexte québécois. Le plan d'évaluation conçu pour accompagner l'initiative au cours de ses cinq années d'existence visait à s'assurer qu'il présentait les principales composantes du modèle américain et à en mesurer les effets sur les placements, sur les enfants, et sur leur famille.

Malgré les efforts considérables consentis par plusieurs dizaines de personnes pendant plusieurs années, force est de constater que les résultats de l'évaluation ne nous permettent pas de conclure à une efficacité supérieure du programme PRIME.

À la lumière des cinq années d'apprentissage que cette expérience a permis, quatre facteurs fondamentaux devraient, selon nous, préoccuper toute personne préparant la mise en place de ce type de projet: 1) choisir avec soin une clientèle aux prises avec une problématique clairement définie; 2) assurer un minimum de continuité dans la gestion et le leadership; 3) offrir aux intervenants la formation de base adéquate et un soutien approprié tout au long du projet; et 4) clarifier la compréhension du programme et le processus de référence afin d'offrir les services aux clientèles pour lesquelles il a été conçu.

Dans le cadre d'une expérimentation où l'objectif est clairement de mettre à l'épreuve un modèle d'intervention, sous-estimer l'impact d'un seul de ces quatre facteurs pourrait vraisemblablement mener, encore une fois, à une impossibilité de porter un jugement valide sur les effets d'un programme sur les enfants et leur famille.

## REMERCIEMENTS

Cette recherche a bénéficié d'une subvention du Conseil québécois de la recherche sociale (R19975) et d'un soutien financier des Centres jeunesse de Montréal.

## RÉFÉRENCES

- Berry, M. (1991). The assessment of imminence of risk of placement: Lessons from a family preservation program. *Children and Youth Services Review, 13*, 239–256.
- Battle, J. (1981). *Culture-free SEI: Self-esteem inventories for children and adults*. Seattle, WA: Special Child Publications.
- Bloom, B.L. (1985). Family functioning questionnaire. *Family Process, 24*, 225–239.
- Dagenais, C. (1994). *L'impact des programmes de soutien intensif visant à améliorer le fonctionnement des enfants et de leur famille*. Les cahiers d'analyse du GRAVE. Montréal: Université du Québec à Montréal.
- Dagenais, C., Bégin, J., Bouchard, C., & Fortin, D. (sous presse). The impact of intensive family preservation services: An integrative review of evaluative research results. *Children and Youth Services Review*.
- Dagenais, C., Bégin, J., & Fortin, D. (1999). *L'évaluation des services intensifs offerts à des familles en crise et l'amélioration du fonctionnement familial: Une méta-analyse*. Les cahiers d'analyse du GRAVE. Montréal: Université du Québec à Montréal.
- Dagenais, C., & Bouchard, C. (1993). Intervention massive ou intervention magique: Les programmes de soutien intensif aux familles. *P.R.I.S.M.E., 3*, 503–515.
- Dagenais, C., & Bouchard, C. (1996). L'impact des programmes de soutien intensif visant à maintenir les enfants et adolescents dans leur famille. *Revue Canadienne de Santé Mentale Communautaire, 15*(1), 63–82.
- Garant, L. (1992). *Les programmes de soutien familial. Une alternative au placement des jeunes?* Québec: Ministère de la Santé et des Services sociaux.

- Gelles, R.J. (1992). Child protection more important than family reunification. *First Update*, 14–31/14–36.
- Gouvernement du Québec (1991). *La Protection sur mesure: Un projet collectif. Rapport du groupe de travail sur l'application des mesures de protection de la jeunesse*. Québec: Ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Lindgren, D., & Koepl, G.K. (1987). Assessing child behavior problems in a medical setting: Development of the Pediatric Behavior Scale. *Advances in Behavioral Assessment of Children and Families*, 3, 57–90.
- Magura, S., Moses, B.S., & Jones, M.A. (1987). *Assessing risk and measuring change in families: The Family Risk Scales*. Washington, DC: Child Welfare League of America.
- Nelson, K.E., Landsman, M.J., & Deutelbaum, W. (1990). Three models of family-centered placement prevention services. *Child Welfare*, 114, 1–21.
- Pelton, L.H. (1993). Enabling public child welfare agencies to promote family preservation. *Social Work*, 38, 491–493.
- Rossi, P.H. (1992a). Assessing family preservation programs. *Children and Youth Services Review*, 14, 77–97.
- Rossi, P.H. (1992b). Strategies for evaluations. *Children and Youth Services Review*, 14, 167–191.
- Rossi, P.H., Shuerman, J.R., & Budde, S. (1995). *Decision making in child maltreatment cases: A report on phase II findings*. Chicago: University of Chicago.
- Thieman, A.A., & Dail, P.W. (1992). Family preservation services: Problems of measurement and assessment of risk. *Family Relations*, 41, 186–191.
- Tourigny, M., & Dagenais, C. (1995, 1–5 novembre). *Évaluation d'un programme d'intervention intensif auprès de familles ayant un enfant à risque de placement*. Affiche présentée dans le cadre de la première conférence internationale sur l'évaluation: *L'évaluation à l'aube d'un nouveau siècle: une perspective mondiale*, Vancouver, BC.

Tourigny, M., Dagenais, C., Turner, J., & Lortie, L. (1995). *Évaluation de l'implantation du projet d'intervention massive à l'enfance (PRIME) pour les deux premières années (93-94 et 94-95)*. Montréal: Université du Québec à Montréal.

Wald, M.S. (1988). Family preservation: Are we moving too fast? *Public Welfare*, 46, 33-38.

Wells, K., & Biegel, D.E. (1992). *Family preservation services: Research and evaluation*. Newbury Park, CA: Sage.

#### AUTEURS

**Christian Dagenais** est titulaire d'un doctorat en psychologie et directeur de l'évaluation au Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociale (CLIPP). Il est également professeur associé au département de psychologie de l'Université du Québec à Montréal. Ses principales activités portent sur l'évaluation des besoins des intervenants et gestionnaires en matière de transfert de connaissances et à l'évaluation des activités de transfert de connaissances.

**Marie-France Bastien** possède un doctorat en psychologie communautaire. Elle est coordonnatrice de projet au GRAVE-ARDEC à l'Université du Québec à Montréal.

**Jean Bégin** possède un doctorat en psychologie et travaille comme agent de recherche (statisticien) au département de psychologie de l'Université du Québec à Montréal depuis 1991, endroit même où il a étudié et travaillé comme assistant de recherche de 1983 à 1991.

**Camil Bouchard** est professeur au département de psychologie de l'Université du Québec à Montréal, section communautaire.

**Daniel Fortin** est professeur au département de psychologie de l'Université du Québec à Montréal, section communautaire.

**Marc Tourigny** est professeur au département d'éducation spécialisée à l'Université de Sherbrooke. Il possède un doctorat en psychologie communautaire. Ses principaux champs d'intérêts sont les mauvais traitements envers les enfants dont les agressions sexuelles et l'évaluation de programme de prévention ou de traitement.

