

La prise de décision clinique en protection de la jeunesse

Lorsqu'il est question de protéger les enfants, des décisions difficiles doivent être prises tout au long du continuum de service, de la réception d'un signalement au placement ou à la réunification familiale. Afin de mieux comprendre la complexité des facteurs qui influencent une décision clinique, nous présentons dans cette infographie le modèle écologique de la prise de décision développé par les chercheurs Donald J. Baumann, John D. Fluke et leurs collègues en 1997. Ce modèle demeure largement utilisé de nos jours, notamment par des chercheurs de l'IUJD, car il permet de comprendre à la fois le contexte systémique de la prise de décision et le processus lui-même.

Facteurs qui influencent la prise de décision : modèle écologique



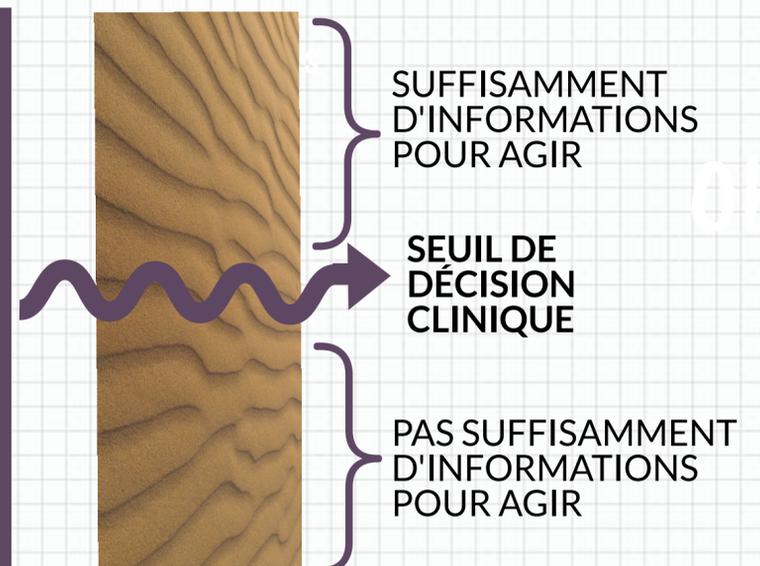
Tous ces facteurs se combinent de diverses façons et orientent la prise de décision de l'intervenant impliqué. Les retombées de cette décision influenceront à leur tour les décisions futures, comme le montrent les flèches vertes. Nous y reviendrons.

Processus psychologique de prise de décision

Pour comprendre la prise de décision, il faut distinguer le **jugement** (ou l'évaluation de la situation) de la **décision d'agir**. Le jugement s'appuie sur les informations disponibles alors que la décision d'agir dépend aussi d'un processus psychologique que les chercheurs appellent le **seuil de décision clinique**, soit le moment à partir duquel l'intervenant décide qu'il est temps d'agir. Deux personnes peuvent avoir la même lecture d'une situation (jugement) mais avoir des seuils de décision clinique différents (voir exemple encadré).

De plus, ce seuil de décision clinique est en quelque sorte "une ligne tracée dans le sable" [traduction libre], il est propre à chaque intervenant (à son histoire et ses expériences passées) et il varie au fil du temps, notamment lorsque surviennent des changements dans son contexte de pratique.

Le seuil de décision d'un intervenant peut être très différent de celui d'un autre intervenant si, par exemple, le premier a été témoin des souffrances vécues au sein d'une famille qui aurait été faussement accusée de négligence (faux positif) alors que le second aurait été témoin d'enfants blessés ou décédés suite à une mauvaise décision (faux négatif). Le premier a un seuil plus élevé (il aura besoin de plus de preuves avant d'agir) et le second aura un seuil décision plus bas.



Les quatre retombées possibles d'une décision en PJ

Tout au long du continuum de services de protection, les décisions cliniques devant être prises sont chargées d'incertitudes. Il est certain que de nombreuses bonnes décisions sont prises et que malheureusement quelques erreurs peuvent être commises.

À ce propos, les chercheurs expliquent que les suites d'une décision peuvent être de quatre ordres. Pour illustrer ceci, ils utilisent l'exemple d'une décision relative au retrait (ou non) d'un enfant de sa famille.

	Alors qu'il fallait agir	Alors qu'il ne fallait PAS agir
Décision OUI - retirer l'enfant	Succès (bonne décision) Conséquence correcte	Erreur (fausse alarme) Faux positif
Décision NON - ne pas retirer l'enfant	Erreur Faux négatif	Succès (bonne décision) Conséquence correcte

Chaque intervenant en protection évalue les suites d'une décision d'une façon qui lui est propre. C'est-à-dire que quelqu'un pourrait, par exemple, préférer éviter un type d'erreur plutôt qu'un autre, sans trop savoir comment l'expliquer. Ceci d'autant plus que dans le contexte de protection de la jeunesse, une multitude d'acteurs sont affectés par chaque décision : l'enfant, la famille, l'intervenant lui-même, son équipe, son supérieur, la Cour, la société, etc.

Enfin, comme mentionné plus tôt, les retombées des décisions prises deviennent elles-mêmes un facteur influençant les décisions futures. Si un intervenant en protection de la jeunesse pense avoir agi trop tôt, ou trop tard, à une étape du continuum, il verra son seuil de décision clinique changer.

Le modèle écologique de la prise de décision nous aide donc à mieux comprendre comment le contexte, composé d'une multitude de facteurs, de seuils de décision clinique et de retombées, influence les décisions et continuera d'orienter les décisions futures.

Infographie préparée par Michèle Robitaille (IUJD) à partir de l'article : Fluke, J. D., Baumann, D. J., Dalglish, L. I., & Kern, H. D. (2014). Decisions to protect children: A decision making ecology. In Handbook of child maltreatment (pp. 463-476). Springer, Dordrecht.

Merci à Marie-Joëlle Robichaux (UQO) pour ses précieux commentaires et suggestions sur cette infographie.