

# Enquête sur les perceptions de la discipline parentale



## Ce qu'en disent les MÉDECINS

Un sondage en ligne a été réalisé entre avril et novembre 2017 auprès de 1824 professionnels et travailleurs québécois œuvrant au moins 20% de leur temps auprès d'enfants mineurs ou de leurs parents. Ce feuillet présente les résultats des 113 médecins répondants.

### Qui sont les médecins répondants?



86%



14%

Nombre total de médecins répondants = 113

#### Lieu de naissance

88,5% Canada • 11,5% Ailleurs dans le monde

#### Âge

Entre 26 ans et 73 ans (44,5 ans en moyenne)

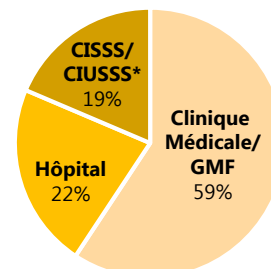
#### Années d'expérience

Entre 2 ans et 48 ans (18 ans en moyenne)

#### Spécialité

77% Médecine familiale • 23% Pédiatrie

#### Milieu de travail



\*excluant les centres hospitaliers

### Quelles sont les attitudes des médecins face aux pratiques parentales disciplinaires?



98% croient que la punition corporelle n'est pas une méthode efficace pour éduquer un enfant.

La majorité croit que les parents sont trop mous avec leurs enfants (57,5%), mais se montre très peu favorable à la punition corporelle (85%). Presque tous (98%) indiquent que la punition corporelle peut avoir des conséquences physiques ou psychologiques pour les enfants.

Plus les médecins considèrent qu'il est de leur mandat d'aborder les situations de punitions corporelles avec les parents, plus ils le feront. De ceux qui considèrent qu'il est de leur mandat de le faire :

- 80% aborderont la situation avec le parent qui tape la main de son enfant.
- 99% aborderont la situation avec le parent qui frappe son enfant avec un objet.



1 médecin sur 3 n'est pas confiant de reconnaître les signes d'abus physique envers un enfant.

La distinction entre une punition corporelle raisonnable et déraisonnable n'est pas claire pour 60% des médecins sondés.

### Contexte légal entourant les pratiques disciplinaires de punition corporelle



#### Article 43 du code criminel canadien

« Tout instituteur, père ou mère, ou toute autre personne qui remplace le père ou la mère est fondé à employer la force pour corriger un élève ou un enfant, selon le cas, confié à ses soins, pourvu que la force ne dépasse pas la mesure raisonnable dans les circonstances. »

Même si la Cour suprême du Canada a récemment statué sur le caractère constitutionnel de l'article 43, elle a adopté une définition plus restreinte de la punition corporelle en identifiant des balises (<http://www.justice.gc.ca>).



3 médecins sur 5 ne savent pas si l'une ou l'autre des balises suivantes encadre la force raisonnable dans l'éducation des enfants :

#### La force est considérée raisonnable lorsque...

- elle est utilisée à l'endroit des enfants âgés entre 2 et 12 ans
- les enfants peuvent en tirer une leçon
- elle n'implique pas d'objets
- elle n'implique pas de gifles ou de coups portés à la tête
- elle est légère et a un effet transitoire et insignifiant
- elle ne résulte pas de la frustration, de l'emportement ou du tempérament violent du gardien




## Au sens de la Loi sur la protection de la Jeunesse

Lorsque l'enfant subit des sévices corporels ou est soumis à des **méthodes éducatives déraisonnables**, cela constitue un **abus physique** (article 38e). • Selon l'article 39, tout professionnel, incluant celui qui offre des services en pratique privée, qui a un motif raisonnable de croire que la sécurité ou le développement d'un enfant est ou peut être considéré comme compromis au sens de l'article 38, est **tenu de signaler** sans délai la situation au Directeur de la protection de la jeunesse (DPJ). (<http://legisquebec.gouv.qc.ca>)

84% des médecins sondés estiment qu'ils sauraient comment s'y prendre pour signaler une situation au DPJ.

- Presque tous (99%) connaissent leur **obligation** de signaler et 61% croient qu'il est prudent de signaler une situation au moindre doute.
- 33% croient que leur **responsabilité** de signaler peut être **déléguée** à une autre personne de leur milieu de travail et 25% ne le savent pas.

 Or, la responsabilité de faire un signalement au DPJ n'incombe pas aux établissements et aux autres composantes du réseau de la santé et des services sociaux, mais à leur personnel. Ces personnes doivent être informées de leurs obligations en cette matière et être soutenues lorsqu'elles les remplissent. (Manuel de référence sur la protection de la jeunesse - [www.msss.gouv.qc.ca](http://www.msss.gouv.qc.ca))

- Une tape sur la main d'un enfant ou une gifle au visage d'un adolescent sont moins susceptibles d'être signalées au DPJ. Elles le seraient si la **pratique parentale disciplinaire est récurrente** ou que **l'enfant présente des difficultés**.

Après avoir signalé une situation...



1 médecin sur 2 craint de perdre son alliance avec la famille.



1 médecin sur 4 craint que la situation de l'enfant n'empire.



## L'Entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuels, de mauvais traitements physiques ou d'une absence de soins menaçant leur santé physique...

...vise à garantir une meilleure protection aux enfants et à leur apporter l'aide dont ils ont besoin en prévoyant une **concertation étroite** entre le Directeur de la protection de la jeunesse, le substitut du procureur général, les services policiers et, le cas échéant, les autres acteurs visés, dont **les établissements et les organismes de santé et de services sociaux** (p. ex. : CISSS, CIUSSS, centres hospitaliers) (<https://www.mfa.gouv.qc.ca>).

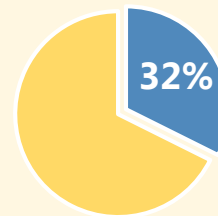
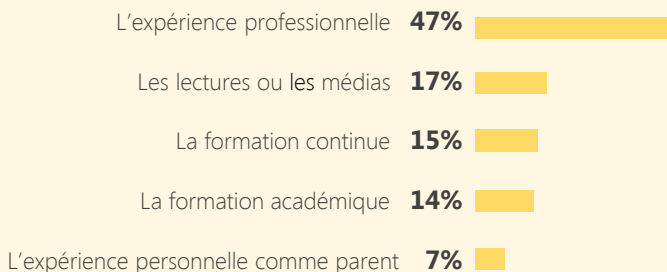


Néanmoins, 62% ne savent pas si l'Entente s'applique dans leur milieu de travail. La majorité de ces répondants exerce dans une clinique médicale ou GMF (64%) ou dans un CISSS/CIUSSS (21%).



Plus de 3 médecins sur 4 ne se considèrent pas suffisamment formés sur l'Entente.

## Sources de connaissances sur les pratiques parentales disciplinaires



Près d'un tiers des médecins ne se considère pas suffisamment formé pour répondre aux questions des parents au sujet de leurs pratiques disciplinaires.

La proportion est plus élevée (42%) lorsqu'il est question de parents issus de groupes culturels minoritaires.

POUR PLUS DE RÉFÉRENCES SUR LE SUJET, VISITEZ



[w3.uqo.ca/crve](http://w3.uqo.ca/crve)

### CHERCHEUSES

Marie-Ève Clément, PhD  
Sarah Dufour, PhD  
Marie-Hélène Gagné, PhD  
Sophie Gilbert, PhD

### COLLABORATEURS

Jean-Yves Frappier, MD, FRCPC, MSC, pédiatre  
Johanne April, PhD

### CONCEPTION DU FEUILLET

Rima Habib, M.Sc., ps.éd.

Cette étude a été rendue possible grâce au soutien financier du CRSH 435-2016-0327



Social Sciences and Humanities  
Research Council of Canada

Conseil de recherches en  
sciences humaines du Canada

Canada



Université  
de Montréal

