

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC EN OUTAOUAIS

PRÉDICTION DE LA NÉGLIGENCE DE SURVEILLANCE AUPRÈS DE LA
POPULATION D'ENFANTS QUÉBÉCOIS ÂGÉS DE SIX MOIS À QUATRE ANS

PAR

ÉLAINE CORMIER

MÉMOIRE PRÉSENTÉ COMME EXIGENCE PARTIELLE DE MAÎTRISE EN
PSYCHOÉDUCATION EN VUE DE L'OBTENTION DU GRADE DE MAÎTRISE ÈS
SCIENCES (M. SC.)

JUILLET 2015

Avant-propos

Au Québec, certaines histoires de violence et de maltraitance faites aux enfants ont marqué l'histoire. La mort prématurée d'Aurore martyrisée au début des années 1900, ainsi que celle du bourreau de Beaumont qui fût reconnu coupable d'agressions physiques et sexuelles sur ses propres enfants à la fin des années 90, ont eu une couverture médiatique importante. Les séquelles de la maltraitance, autant psychologique que physique, ont bien été démontrées dans la littérature scientifique (Belsky, 1993 ; Lacharité, 2006 ; Milot, Éthier, & St-Laurent, 2009). Dans ces deux cas, les enfants ont essuyé de nombreuses séquelles et dans le premier drame cité plus haut, elles ont mené à la mort de la jeune fille.

Mais qu'en est-il de la maltraitance davantage silencieuse qui frappe moins l'œil qu'une ecchymose ou une fracture? Qu'en est-il des gestes posés ou absents, laissant d'importantes carences au niveau de la réponse aux besoins de l'enfant? La négligence n'est pas nouvelle et est très complexe à cerner puisqu'elle est définie différemment d'une culture à l'autre ainsi que d'une époque à l'autre (Brown, Cohen, Johnson, & Salzinger, 1998 ; Straus & Kantor, 2005). Les études s'intéressant à la négligence sont plus récentes que celles traitant de l'abus physique par exemple, et ce, autant au Québec que dans plusieurs autres régions du monde. Une des raisons pour laquelle la négligence est moins à l'avant-plan selon Meersseman (1993) est que celle-ci est moins facile à définir et à déceler que des formes qui laissent des marques comme l'abus physique par exemple.

Le mémoire qui suit porte sur une analyse secondaire des données de la récente enquête de l'Institut de la Statistique du Québec sur la violence familiale dans la vie des enfants menée par Clément, Bernèche, Chamberland et Fontaine (2013). Plus précisément, il porte sur les facteurs de risque de la négligence parentale de surveillance touchant les enfants de six mois à quatre ans, demeurant au moins à 40% du temps avec leur mère. Il est à noter que cette enquête en est à son troisième cycle et pour la première fois, l'étude s'intéresse à la négligence. Les études précédentes furent réalisées en 1999 et 2004 (Clément et al., 2000,2005).

Remerciements

Tout d'abord un merci spécial à Marie-Ève Clément, mon professeur expert, en m'offrant cette belle opportunité et qui m'a accompagnée dès le début. Son soutien et sa patience m'ont aidée à guider mon travail tout au long de l'année et à pousser mes réflexions à un autre niveau. Je remercie également le Centre jeunesse de Montréal – Institut Universitaire pour leur soutien financier qui m'a permis d'inscrire mon projet de maîtrise à la programmation de recherche du CJM-IU.

Merci à toutes les familles participantes qui ont collaboré à l'enquête me permettant d'effectuer des analyses secondaires.

Il est important pour moi de souligner le travail de ma correctrice fidèle tout au long de ces trois années, au poste nuit et jour, Louise Cormier. Sans oublier de souligner les encouragements et le support à différents niveaux que ma famille m'a apporté.

Enfin, merci à la vie de m'avoir donné la force de persévérer malgré les difficultés et les embûches rencontrées tout au long de ces trois années de recherche.

	iii
Avant-propos	ii
Remerciements	iii
Table des matières	iv
Liste des acronymes	v
Liste des tableaux	vi
Résumé	01
Chapitre 1 : Recension des écrits	
1.1 Définition de la négligence	02
1.2 Enjeux et défis reliés à la mesure de la négligence	04
1.3 Ampleur de la négligence	06
1.4 Facteurs de risque	11
1.5 Justification du projet de recherche	19
Chapitre 2 : Méthodologie	
2.1 Contexte de l'enquête	20
2.2 La présente étude	21
2.3 Considération éthique	28
2.4 Analyses	29
Chapitre 3 : Résultats	
3.1 Analyses de corrélation bi-variées	30
3.2. Choix des variables indépendantes	31
3.3. Analyses de régression logistique	32
Chapitre 4 : Discussion	
4.1 Caractéristiques de l'enfant	36
4.2 Caractéristiques des figures maternelles	36
4.3 Climat familial de violence	39
4.4 Caractéristiques socio-économiques	41
4.5 Cumul des risques	42
4.6 Forces et limites de l'étude	43
4.7 Implication des résultats pour la pratique psychoéducative	45

Références

Annexe A : Descriptions des variables

Annexe B : Corrélation

Annexe C : Estimations de paramètres

Annexe D : Certificat éthique

Liste des acronymes

CJM-IU.	Centre jeunesse de Montréal Institut universitaire
ECI	Études canadiennes sur l'incidence
MNBS	Neglectful Behavior Scale Scales
NIS	Fourth National Incidence Study of Child Abuse and Neglect
EIQ	l'Étude d'incidence québécoise sur les situations évaluées en protection de la jeunesse
LPJ	Loi sur la protection de la jeunesse
CJ	Centre jeunesse
CSSS	Centres de santé et de services sociaux
ISQ	l'Institut de la statistique du Québec
RRQ	Régie des rentes du Québec
AUDIT	Alcohol Use Disorders Identification Test
ECC	Enquête sur les campus canadiens
ISP	Indice de stress parental
ETC	Enquête sur les toxicomanies au Canada
DAST	Drug Abuse Screening Test
CES-D	Center for Epidemiologic Studies Depression Scale
ÉLDEQ	Étude longitudinale du développement des enfants du Québec
JVQ	Juvenile Victimization Questionnaire
CÉR	Comité d'Éthique à la Recherche
UQO	Université du Québec en Outaouais
ET	Écart type
n	Nombre
p	seuil de signification
r	coefficient de corrélation linéaire
Ddl	Degré de liberté
sig.	Signification
OR	Odds ratio (rapport des cotes)
IC	Intervalle de confiance

Liste des tableaux

Tableau 1	22
Les caractéristiques de l'échantillon de la présente étude (pondérées)	
Tableau 2	32
Résultats de la régression entre la négligence et les variables indépendantes	
Tableau 3	33
Risque relatif de négligence de surveillance lorsque la mère est en emploi	
Tableau 4	33
Risque relatif de négligence de surveillance en présence d'une mère consommatrice d'alcool et/ou de drogue	
Tableau 5	34
Risque relatif de négligence de surveillance en présence de l'exposition violence conjugale de type verbale	

Résumé

Ce mémoire s'intéresse aux facteurs de risque de la négligence de surveillance selon l'approche écosystémique par des analyses de régressions logistiques et de cumul de risque. Le premier chapitre présente quelques éléments de définition de la négligence, ainsi que son ampleur par le biais des études cliniques et populationnelles recensées dans la littérature scientifique. Viennent ensuite les enjeux et défis reliés à la mesure de la négligence. Enfin, ce chapitre présente les principaux modèles théoriques ainsi qu'une brève recension de la littérature scientifique concernant les facteurs de risque de la négligence, telle que mesurée dans la population générale.

Le deuxième chapitre présente la méthodologie de l'enquête et les analyses réalisées dans le cadre du mémoire. Une brève présentation de l'enquête ainsi qu'un descriptif du profil et des caractéristiques des participants seront d'abord présentés. Par la suite, les instruments de mesure utilisés dans le questionnaire de l'enquête y seront décrits. Les considérations éthiques ainsi que les méthodes d'analyse choisies terminent ce chapitre.

Le troisième chapitre porte sur les résultats des analyses de corrélation et de régression réalisées à partir d'un ensemble de variables indépendantes afin de prédire la négligence de surveillance. Trois variables se sont révélées significatives, soit le statut d'emploi, consommation de drogue et/ou d'alcool ainsi que l'exposition à la violence conjugale de type verbale.

Dans le dernier chapitre, on pourra voir plus en détail les variables significatives et certaines propositions d'hypothèse, dont la possibilité que la question n'atteigne pas la bonne catégorie de mères. Enfin, seront présentées quelques pistes d'intervention dont celles de mettre en place des mécanismes pour renforcer les partenariats entre les milieux (CSSS, DPJ, institutionnelle, scolaire, communautaire, privé, etc.) dans le but d'éduquer la population et ainsi prévenir les situations de négligence.

Chapitre 1 : Recension des écrits

Les règles mathématiques, sans prétendre qu'elles sont toutes simples, se détaillent de façon cartésienne et nécessitent souvent de suivre un plan objectif et cartésien. Toutefois, pour ce qui est des phénomènes sociaux, donc non tangibles, la subjectivité entre en ligne de compte. Ainsi, avant même de pouvoir comprendre un phénomène social, il faut s'attarder à comprendre comment celui-ci est défini et ce qu'il inclut.

1.1. Définition de la négligence

Plusieurs éléments entrent en ligne de compte dans la définition de la négligence. Toutefois, les chercheurs ne s'entendent pas sur les critères à considérer, car il s'agit d'un concept complexe et moins tangible que l'abus physique ou sexuel (Clément et al., 2013). Theodore, Runyan et Chang (2007), ajoutent que même si plusieurs études ont porté sur la négligence dans les dernières années, il n'existe pas encore de consensus clair sur la définition de ce concept en recherche, puisqu'il est relativement nouveau. En effet, la négligence est reconnue comme une problématique sociale depuis moins longtemps que certaines autres formes de mauvais traitements plus visibles comme l'abus physique ou sexuels (Boyce & Maholmes, 2013 ; Lacharité, 2006). Dans la même veine, Stoltenborgh et al. (2013) soulignent que l'absence de consensus est encore plus déplorable dans les pays en voie de développement, surtout considérant qu'il s'agit de l'une des formes de maltraitance la plus souvent signalée à la protection de la jeunesse (Hélie, Turcotte, Trocmé, & Tourigny, 2012).

Pour plusieurs auteurs, la négligence envers les enfants témoigne davantage d'un contexte de vie que d'un événement ponctuel, de telle sorte que plusieurs éléments doivent être pris en considération pour bien la définir (Clément et al., 2013). Malgré l'absence d'une définition commune, certains auteurs affirment que l'absence de plusieurs comportements serait à considérer, comme le fait de ne pas surveiller un enfant d'assez près, ne pas en assurer la surveillance par un tiers (par exemple, laisser un enfant seul dans une voiture ou à la maison), ne pas protéger un enfant d'un tiers, et permettre à l'enfant de se livrer à une activité préjudiciable (Coohey, 2003 ; Ruiz-Casares, Trocmé, & Fallon, 2012).

Des chercheurs américains soulignent que la négligence constitue un échec à adopter un comportement qui est indispensable afin de répondre aux besoins du développement de l'enfant, comme ne pas fournir de nourriture ou une supervision adéquate (Straus et al., 1998). De plus, la négligence peut se manifester de diverses manières. En effet, on peut penser à la

négligence physique, l'abandon, le rejet, la négligence médicale, une supervision inadéquate ainsi que la négligence émotionnelle et éducationnelle; tous ces éléments relevant de la responsabilité du parent biologique ou de la figure parentale substitut à répondre aux besoins des enfants. Straus et al. (1998) ajoutent aussi à la définition que l'absence de réponse ou une réponse inadéquate aux besoins de l'enfant mentionnés plus haut doivent être considérées indépendamment de la conséquence engendrée par le comportement du parent.

Les études canadiennes sur l'incidence (ECI) des signalements à la protection de la jeunesse de Trocmé et al. (2010) permettent de différencier sept formes de négligence : (1) le défaut de supervision menant à un préjudice physique, (2) un abus sexuel, (3) une attitude permissive à l'égard d'un comportement criminel, (4) la négligence médicale incluant les soins dentaires, (5) le défaut de soins pour un traitement psychiatrique ou psychologique, (6) la négligence éducative, (7) l'abandon. Au Québec, l'étude d'incidence québécoise sur les situations évaluées en protection de la jeunesse en 2008 définit la maltraitance de la même façon que l'ECI (Hélie, Turcotte, Trocmé, & Tourigny, 2012).

Dans le même sens, la loi de la protection de la jeunesse (LPJ), modifiée en 2007, encadre la maltraitance et les troubles de comportements sérieux au Québec et jette les balises en termes de définition légale de la négligence. L'alinéa 38 b) de cette loi traite de la négligence sous trois différentes catégories soit : (1) la négligence physique, (2) la négligence sur le plan de la santé, (3) la négligence éducative. Cette loi inclut aussi un volet qui prend compte du risque sérieux de négligence. En outre, la négligence physique englobe l'absence de réponse ou une réponse inadéquate des besoins alimentaires, vestimentaires, de logement ou d'hygiène selon les ressources du parent. La négligence sur le plan de la santé fait appel au fait que l'enfant ne reçoive pas les soins de santé physique ou mentale dont il a besoin. La négligence éducative traite de l'absence ou du manque de surveillance, d'encadrement, ainsi les cas où le parent ne prend pas les moyens pour assurer la scolarisation de son enfant (Gouvernement du Québec, 2008).

Dans l'enquête réalisée au Québec auprès de la population générale, Clément et al. (2013) abordent la négligence parentale en mettant l'emphase principalement sur les comportements ou omissions de nature cognitive, affective et physique de la figure parentale, créant un risque pour l'enfant d'être affecté par ceux-ci, autant sur le plan émotionnel, physique, cognitif et de surveillance.

Pour définir la négligence, d'autres auteurs comme Lacharité et al. (2006) considèrent le niveau de vulnérabilité de l'enfant lui-même (jeune âge, déficience intellectuelle, prématurité, etc.), les conséquences sur celui-ci ainsi que le contexte dans lequel la négligence se manifeste. Ainsi, selon une approche mixte de la définition de la négligence, il faudrait considérer une carence ou une absence significative de réponse aux besoins fondamentaux reconnue par les connaissances scientifiques, tels que les besoins physiques, éducatifs ou attentionnels. Dans la même veine, il faudrait tenir compte de leur forme et de leur intensité en fonction de l'âge de l'enfant en plus d'évaluer le risque ou la présence de conséquences négatives sur celui-ci. Enfin, cette carence doit être attribuable à une incapacité du réseau proximal de l'enfant, telle que ses parents, à répondre à ses besoins (Lacharité et al., 2006 ; Morrongiello, 2005 ; Turcotte & Pilote, 2012). Enfin, plusieurs chercheurs abordent la négligence comme étant un phénomène culturellement construit puisque les valeurs et coutumes diffèrent d'un pays à l'autre ainsi que d'une époque à l'autre (Finkelhor & Korbin, 1981, 1988, 2002 ; Straus & Kantor, 2005). En effet, pour Straus et Kantor (2005), la négligence est définie en fonction des normes culturelles. Par exemple, bien qu'à une certaine époque, la capacité de lire et écrire était un privilège pour un petit nombre d'enfants, de nos jours, un parent serait considéré comme négligent de ne pas assurer cet apprentissage. Ces auteurs mentionnent qu'en plus d'avoir une définition différente d'une époque à une autre, il faut également tenir compte des cultures. Par exemple, dans d'autres pays comme Haïti, la punition corporelle et le fait de ne pas fréquenter l'école pour un enfant ne sont pas des éléments qui vont à l'encontre de la loi.

Concernant plus spécifiquement la négligence sur le plan de la surveillance, Coohy et Zhang (2006) affirment qu'elle se produit quand un parent ne parvient pas à fournir à l'enfant une protection adéquate contre une personne ou une situation préjudiciable. Elle comporterait trois grands critères : (1) ne pas surveiller son enfant d'assez près ; (2) ne pas fournir les services de garde ou de substitution adéquate (par exemple laisser un enfant seul à la maison ou avec un gardien substitut trop jeune) et/ou (3) ne pas parvenir à protéger un enfant contre un agresseur connu.

1.2. Enjeux et défis reliés à la mesure de la négligence

Plusieurs enjeux et défis sont reliés au choix d'outils concernant la mesure de la négligence en intervention et en recherche. D'ailleurs, même en considérant que la négligence soit un concept de plus en plus étudié, peu d'outils de dépistage ou d'évaluation axés sur le

sujet existent (Turcotte & Pilote, 2012). Turcotte et Pilote (2012) affirment aussi qu'il existe quatre principaux éléments à l'origine de cette complexité dans le choix d'une mesure, soit : (1) l'absence de consensus sur la définition de la négligence, (2) son caractère multifactoriel, (3) la complexité de ses conséquences sur l'enfant, (4) son caractère circonstanciel ou chronique. De plus, ces auteurs apportent un questionnement intéressant concernant ce qu'ils définissent comme étant la cible de la mesure. L'outil et la définition doivent-ils tenir compte des caractéristiques familiales et individuelles, du contexte social ou de tous ces éléments?

Parmi les outils de mesure recensés, certains sont complétés directement par les parents en lien avec leur situation familiale actuelle, comme ce qui est le cas pour l'outil *Multidimensional Neglectful Behavior Scale Scales* (MNBS) (Kaufman, Kantor, Holt, & Straus, 2004), qui permet le dépistage et l'évaluation de la présence négligence. Il est de type multidimensionnel c'est-à-dire qu'il évalue quatre types de négligence, soit émotionnelle, physique, cognitive et de supervision. Cet outil est aussi disponible en version auto-rapportée par l'enfant et par l'adulte dans son enfance (Turcotte & Pilote, 2012). Concernant les outils rétrospectifs (qui questionnent l'adulte sur ses expériences dans sa propre enfance), Stoltenborgh, Bakermans-Kranenburg et Van Ijzendoorn (2013) soulignent que ce genre de mesure comporte un biais majeur, soit la place importante de l'interprétation des souvenirs de l'adulte par rapport à sa propre enfance.

Dans un autre ordre d'idées, Dubowitz (2007) propose de considérer la négligence sur un continuum. D'un côté se situe un enfant ayant l'ensemble de ses besoins parfaitement comblés et à l'autre extrémité, comme voyant ses besoins dangereusement non répondus.

Morrongiello (2005) mentionne que la supervision directe diminuerait avec l'âge de l'enfant. Celle-ci allie deux éléments importants, soit les comportements parentaux ainsi que la proximité physique entre le parent et son enfant. Sa méthode d'évaluation des risques, appelée « *potential injury-risk hazards* », consiste à créer en laboratoire une situation qui comporte une simulation de dangers potentiels, dont un risque de blessures dangereuses (par exemple les risques qui apparaissent réels, mais qui ont été modifiés pour éliminer le risque de blessure), puis à surveiller la façon dont les parents et leurs enfants se comportent dans cet environnement apparemment « naturel » (Morrongiello, 2005). L'auteur propose d'utiliser cette technique en complémentarité avec d'autres outils puisqu'il y a un biais important dans le sens où le parent sait qu'il est observé (désirabilité sociale).

1.3. Ampleur de la négligence

Afin de faciliter la compréhension des sections suivantes, l'analogie de l'iceberg adaptée par Sedlak et Broadhurst (1996) sera utilisée pour regrouper les études selon leurs sources d'informations. En effet, cette image est utilisée pour représenter les différentes sources de renseignements concernant la maltraitance envers les enfants. Ainsi, la pointe de l'iceberg représente les cas connus par la protection de la jeunesse et par conséquent, les situations souvent les plus sévères ou les plus signalées. Outre les signalements à la protection de la jeunesse, quatre autres niveaux d'information existent pour documenter l'ampleur de la maltraitance. Le deuxième niveau concerne les études qui traitent de la maltraitance du point de vue des professionnels ayant un pouvoir d'enquête, tels que les policiers. Le troisième niveau porte sur les recherches documentant des informations de professionnels directement en contact avec les enfants et les familles, mais qui n'ont pas de pouvoir d'enquête, tels que les professeurs et les intervenants communautaires. Le deuxième et le troisième niveau documentent le plus souvent l'incidence définie comme la mesure du nombre de nouveaux cas dans une population donnée et généralement sur une période d'un an (Clément et al., 2009) (études cliniques). Le quatrième niveau porte sur les études réalisées auprès de la population générale. Ce palier concerne les cas connus de la communauté comme le voisinage, mais sans nécessairement avoir été signalés aux autorités (études populationnelles). Contrairement aux niveaux précédents, celui-ci informe davantage sur la prévalence définie comme la proportion de cas (nouveaux et anciens) dans une population au cours d'une période donnée (Clément et al., 2009). Enfin, le dernier palier concerne les cas inconnus des autorités et de la population générale.

Avant de voir plus en détail l'ampleur de la négligence, il est important de mentionner que celle-ci se présente rarement seule, c'est-à-dire que les familles négligentes vivent très souvent avec d'autres problématiques (Cicchetti & Rizley, 1981 ; Clément et al., 2013 ; Shields, Ryan, & Cicchetti, 2001). De plus, les taux de prévalence rapportés peuvent varier d'une étude à l'autre, selon qu'elles incluent ou non plusieurs questions sur les diverses formes et manifestations de négligence. Par exemple, dans une étude américaine, la négligence physique a été évaluée de manière rétrospective par l'entremise d'une seule question posée aux adultes (« Il y avait quelqu'un pour prendre soin de vous et vous protéger ») (Stoltenborgh et al., 2013). En plus du biais de mémoire possible, cette étude ne

permet pas de documenter les diverses manifestations de la négligence physique telles que le manque de nourriture, la sécurité des lieux, etc.

Plus particulièrement, en ce qui concerne la négligence de supervision, les comparaisons entre les résultats des études sont difficiles à établir en raison de l'absence de consensus ainsi que du manque de précision sur ce qui constitue cette forme de négligence. Par conséquent, il est difficile de connaître l'ampleur réelle du phénomène (Dubowitz, Papas, & Black, 2002 ; Morrongiello, 2005).

1.3.1. Études cliniques.

Aux États-Unis, la *Fourth National Incidence Study of Child Abuse and Neglect* (NIS 4) est une étude américaine qui se penche sur les cas évalués aux services de protection de l'enfance. Dans la quatrième édition de l'enquête, les auteurs incluent l'évaluation des cas d'enfants reconnus comme étant maltraités par des professionnels dans la communauté (Sedlak, Basena, Mcpherson, & Li, 2010). Le NIS 4 applique deux normes de définition en parallèle, soit celle d'un préjudice causé à l'enfant et la norme de mise en danger, ou notion du risque (Sedlak, et al., 2010). Les auteurs mentionnent que la première norme, assez stricte et rigoureuse, exclut certains signalements corroborés puisqu'ils ne répondent pas aux critères de préjudice. La norme de mise en danger vient donc élargir la vue d'ensemble de la définition. Les auteurs mentionnent aussi que cela permet d'inclure des figures d'autorité autres que les parents, par exemple la fratrie. Dans cette étude, les données montrent qu'un enfant sur 25 était à risque de mauvais traitements et plus du trois quart concernait la négligence. En outre, plus de la moitié des situations concernait la négligence éducative, le tiers la négligence physique et le quart la négligence émotionnelle. De plus, les auteurs mentionnent que malgré une diminution de 26 sur 1 000 enfants comparativement à l'enquête précédente réalisée en 1993, les taux pour le NIS 4 ne diffèrent pas du NIS 2 de l'année 1986 (Sedlak et al., 2010).

Toujours aux États-Unis, d'autres études américaines ont démontré que la négligence sur le plan de la surveillance représenterait 30% de tous les cas de maltraitance (Coohey & Zhang, 2006).

Au Canada, s'inspirant de l'approche des NIS, l'étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants de 2008 (ECI-2008) est la troisième édition d'une recherche pancanadienne sur la maltraitance. Elle se situe au premier

niveau de l'analogie de l'iceberg puisqu'elle documente seulement les situations connues des autorités, et probablement les plus sévères. De ce fait, en ayant des données seulement sur les cas connus, les auteurs évaluent l'ampleur réelle de toutes les formes de maltraitance extrêmement plus grande que ce qu'ils ont comme données (Trocmé et al., 2010). De plus, au Canada, toutes les lois et les services concernant la protection de l'enfance sont sous juridiction provinciale, de telle sorte que l'on observe des différences notables d'un endroit à l'autre au pays, autant dans leurs définitions que concernant la catégorie d'âge qu'elles englobent. Pour toutes ces raisons et afin de pouvoir homogénéiser les données à l'ensemble du pays, les chercheurs canadiens ont opté pour une classification des formes de négligence issue de la recherche, plutôt que de se limiter aux diverses définitions administratives ou de juridictions provinciales (Trocmé et al., 2010). De plus, en 2008, la notion de risque a été incluse pour la première fois dans l'ECI-2008. Les auteurs affirment que l'inclusion de cette notion permet de comparer leur définition à celle de la quatrième étude américaine sur l'incidence de la violence et de la négligence (Trocmé et al., 2010).

Cette étude dresse le profil des enfants et des familles ayant fait l'objet d'une enquête concernant des comportements de violence et de négligence corroborés par les services de protection de l'enfance. Les informations obtenues provenaient directement des intervenants en protection de la jeunesse. Celles-ci ont permis de fournir des estimations nationales sur une période de 10 ans concernant la maltraitance subie par les enfants, et ce à partir de trois moments de mesure, soit 1998, 2003, et 2008 (Trocmé et al., 2010). Cette étude fournit des informations surprenantes concernant l'incidence et les caractéristiques qui sont associées à la négligence sur le plan de la surveillance ainsi que sur le risque de préjudice physique. En effet, les résultats ont démontré que sur les 28 939 cas corroborés de négligence, 44 % impliquait de la négligence de surveillance. De plus, ce type de négligence représente environ 15 % de tous les cas de mauvais traitements. En plus d'être le type de maltraitance le plus fréquent, la négligence de surveillance serait la forme la plus chronique, la plus mortelle et celle qui fait l'objet du plus grand nombre de placements extra familiaux (Coohey, 2003 ; Coohey & Zhang, 2006 ; Coohey, 2008 ; Morrongiello, 2005).

Lors de la réalisation de la première et de la troisième édition de l'ECI, le Québec a injecté des fonds afin de sur-échantillonner le nombre de cas étudiés, et ce afin de permettre la cueillette de données propres à la réalité de la province (Hélie et al., 2012 ; Tourigny et al., 2002). En plus d'obtenir des données spécifiques au Québec, ces deux études ont permis de

comparer la situation et l'évolution des enfants québécois avec celles des enfants du reste du Canada (Hélie et al., 2012 ; Tourigny et al., 2002). Au Québec, les conclusions de la dernière parution de l'EIQ mentionnent que les signalements auraient augmenté de 20 % entre 1998 et 2008, passant de 15.4 à 18.5 pour mille enfants, tandis que les évaluations s'appuyant sur un incident fondé seraient restées les mêmes soit entre 11 et 12 enfants pour 1000 (Hélie et al., 2012). Puisque la LPJ a été modifiée en 2007, les auteurs mentionnent qu'il est possible que cette modification ait eu un impact sur une telle augmentation. En outre, les auteurs s'entendent aussi pour dire que la négligence serait la forme de maltraitance la plus présente auprès des familles, ainsi que la moins connue, puisque sa reconnaissance dans le domaine de la recherche est relativement récente (Hélie et al., 2012 ; Milot et al., 2009).

1.3.2. Études populationnelles.

Peu d'études ont permis de documenter la maltraitance au deuxième et troisième niveau. Tel que mentionné précédemment, on retrouve à ces deux niveaux les études auprès des professionnels qui sont en contacts étroits avec les enfants et les études populationnelles qui questionnent la population générale en vue de documenter la maltraitance subie par les enfants. Contrairement aux études cliniques du premier niveau, ces recherches portent sur des cas connus de la communauté, sans toutefois l'être nécessairement des autorités comme la protection de la jeunesse.

Les études populationnelles sont particulièrement intéressantes puisqu'elles documentent la réalité à partir du point de vue d'une population précise plutôt qu'uniquement sur les cas les plus sévères comme ceux suivis par les centres jeunesse ou même les CSSS. D'ailleurs, Clément et al. (2009) affirment qu'il est important d'utiliser diverses stratégies et sources d'informations pour permettent de documenter l'ampleur réelle du phénomène. Ceci permet d'obtenir un portrait plus complet des situations de maltraitance et de violence subies par les enfants. Straus, Hamby, Finkelhor, Moore et Runyan (1998) soulignent que les études et recherches cliniques sont importantes, mais rappellent que seulement un faible pourcentage des cas de maltraitance est connu des services de protection de la jeunesse et des autorités et que des études populationnelles sont nécessaires pour un portrait plus juste de la problématique.

Aux États-Unis, une étude populationnelle américaine réalisée en mode téléphonique par Theodore et al. (2007) révèle que 0.6 % des enfants n'auraient pas reçu de nourriture

adéquate au moins trois fois au cours du dernier mois, ce qui les classerait dans la catégorie à risque de négligence physique selon les auteurs. Concernant la supervision, 0.2% des enfants entre zéro et six ans seraient à risque de négligence physique puisqu'ils auraient été laissés sans supervision, tandis que 8.4 % étaient considérés à risque de négligence physique n'ayant pas eu accès à un médecin à au moins une reprise durant la dernière année. De plus, les auteurs mentionnent que même si plusieurs études se sont intéressées à la négligence dans les dernières années, l'information reste incomplète sur la véritable ampleur de celle-ci (Theodore, Runyan, & Chang, 2007).

Dans une étude épidémiologique américaine, les auteurs ont évalué la prévalence de l'abus et de la négligence dans une population d'enfants identifiés en fonction de leur handicap en combinant la nature de l'handicap à des types spécifiques d'abus. L'objectif était de déterminer l'effet de l'abus et de la négligence sur la réussite et la fréquentation scolaire des enfants avec et sans handicap (Sullivan & Knutson, 2000). Les conclusions de l'étude avancent que la négligence serait le type de mauvais traitements le plus fréquent (Sullivan & Knutson, 2000).

Au Québec, l'enquête populationnelle de Clément et al. (2013) a mesuré la prévalence annuelle de la négligence à l'aide d'items adaptés de la version abrégée du MNBS *Parent-Report*. À partir de cette mesure, les chercheurs estiment que selon le groupe d'âge, entre 15 % et 30 % des enfants québécois auraient été victimes d'au moins une conduite à caractère négligent sur une période d'une année. De même, les auteurs mentionnent que moins de 5 % des enfants québécois auraient été victimes de plus de deux conduites à caractère négligent sur une période de 12 mois (Clément et al., 2013). Par ailleurs, les auteurs soulèvent aussi que pour l'ensemble des groupes d'âge, soit les six mois à quatre ans, les cinq à neuf ans ainsi que les 10 à 15 ans, le pourcentage le plus élevé serait toujours attribuable à un critère concernant la négligence sur le plan de la surveillance. Par exemple, pour les six mois à quatre ans ainsi que pour les cinq ans à neuf ans, c'est particulièrement le fait de laisser parfois, souvent ou la plupart du temps l'enfant seul dans la voiture. En ce qui concerne les jeunes âgés de 10 à 15 ans, ce serait plutôt le fait de ne jamais s'assurer que l'enfant aille à l'école (Clément et al., 2013). Ces auteurs arrivent donc à des résultats similaires à ceux de Theodore et al. (2007).

Enfin, selon la méta-analyse réalisée par Stoltenborgh et al. (2013) il apparaît qu'à partir de 13 études épidémiologiques populationnelles recensées, la prévalence de la négligence physique s'élève à 163 pour 1 000 enfants alors que la prévalence de la négligence

émotionnelle s'élève à 184 pour 1 000 enfants. De plus, selon ces mêmes auteurs, il n'y aurait aucune différence en égard au sexe pour les deux types de négligence. Ils ajoutent aussi que les études, autant cliniques que populationnelles, concernant la négligence physique dans les pays en voie de développement ou sous-développés, sont peu fréquentes ou généralement absentes (Stoltenborgh et al., 2013).

1.4. Facteurs de risque

Comme mentionné précédemment, la négligence à l'endroit des enfants est un concept difficile à définir et à détecter (Clément et al., 2013 ; Lacharité et al., 2006 ; Milot et al., 2009). À ce jour, la plupart des chercheurs se réfèrent au modèle écologique du développement humain de Bronfenbrenner (1996) pour expliquer cette problématique à partir de causes multiples et interreliées (Belsky, 1993 ; Bronfenbrenner, 1996 ; Chambers & Potter, 2009 ; Clément et al., 2013 ; Lacharité et al., 2006 ; Turcotte & Pilote, 2012). Ce modèle prend en considération six niveaux systémiques qui interagissent à travers des liens qui s'influencent mutuellement (Belsky, 1993). Le premier niveau, soit le noyau, représente l'ontosystème. Celui-ci comprend l'ensemble des caractéristiques d'un individu, par exemple ses états, ses compétences, ses habiletés et ses vulnérabilités. Le deuxième niveau, soit le microsystème, comprend les différents systèmes dans lesquels évolue l'individu. Par exemple, il représente à la fois le milieu de vie immédiat de l'individu (le voisinage immédiat, l'école de quartier, la famille, etc.) et les personnes avec qui il entretient des relations (les membres de la famille, les amis, les voisins, etc.). Le troisième niveau, soit le mésosystème, comprend les interrelations (conflictuelles, réciproques, etc.) entre les microsystèmes fréquentés par l'individu placé au centre de l'analyse et les impacts de ces interactions sur son évolution. Le quatrième niveau, soit l'exosystème, englobe l'ensemble des environnements avec lesquels l'individu n'a pas d'interaction directe, mais dont les perturbations peuvent néanmoins l'affecter. Par exemple, l'exosystème d'un enfant peut inclure le milieu de travail de ses parents, leur réseau social, etc. Le cinquième niveau, soit le macrosystème, constitue l'ensemble des croyances, des valeurs, des idéologies partagées par une communauté. Elles constituent le cadre de référence culturelle qui dicte les règles de conduite des individus, les relations entre les personnes, les lois, les politiques, etc. Enfin, le chronosystème englobe le système du temps et des événements normatifs et non normatifs qui peuvent avoir un impact sur l'individu (Pauzé, 2014).

Dans la même veine, les chercheurs remettent en question certaines théories de la

négligence et les programmes mettant l'emphase sur le rôle exclusif de la mère (Lacharité et al., 2009 ; Schumacher, Smith, & Heyman, 2001). Dubrowitz et al. (2005) ainsi que Lacharité et al. (2009) croient que c'est plutôt à l'ensemble des déterminants écosystémiques du développement de l'enfant auquel il faut s'attarder et non seulement aux déterminants parentaux pour bien comprendre la négligence.

De plus, selon les études de Mackenzie (2011), bien que la négligence s'explique par le modèle écologique, il semble que le pouvoir prédictif s'expliquerait davantage par l'aspect cumulatif des facteurs que seulement par leur effet individuel et leur interrelation. En outre, certains chercheurs affirment qu'aucun risque pris individuellement ne peut prédire autant la maltraitance que l'approche cumulative des risques (Lacharité et al., 2006 ; Mackenzies, 2011 ; Margolin, 2003). Pour toutes ces raisons, dans le présent mémoire, l'analyse des facteurs de risque sera étudiée en lien avec les niveaux éco-systémique et par la méthode de cumul de risque.

1.4.1. Caractéristiques des enfants.

En ce qui concerne les facteurs de risque propres à l'enfant, des études ont démontré que certains représentent, de par leur tempérament ou leurs caractéristiques, un défi ou une source de stress supplémentaire pour les parents (Clément et al., 2013 ; Milot et al., 2009). De plus, les résultats de l'ECI 2008 révèlent que les garçons ayant moins de trois ans ainsi que ceux ayant entre huit et 11 ans seraient davantage touchés que les filles dans les mêmes catégories d'âges (Hélie et al., 2012 ; Trocmé et al., 2010). Pour leur part, les filles seraient surreprésentées dans le groupe des quatre à sept ans ainsi que celles de 12 à 15 ans (Milot et al., 2009 ; Trocmé et al., 2005). Dans une méta-analyse américaine de Stoltenborgh et al. (2013), l'objectif était de fournir une estimation de la prévalence de la négligence physique et émotionnelle. Ils ont étudié le taux de prévalence en utilisant des bases de données électroniques, des revues spécialisées et des publications provenant d'autres études pertinentes. Les données ont été extraites en utilisant un système de codage. Contrairement aux études précédentes, Stoltenborgh et al. (2013) n'ont trouvé aucune différence entre les sexes.

De plus, dans une étude réalisée auprès de parents dans le but d'évaluer leur supervision et la gestion des comportements à risque de leur enfant âgé de 24 à 42 mois à partir d'une mise en situation, Morrongiello (2005) a découvert des différences dans les

réactions parentales selon le sexe de l'enfant. En effet, les garçons nécessitent des interventions différentes et plus fréquentes que les filles. Ainsi, les parents réagiraient davantage par des interventions verbales pour les filles et plutôt par des interactions physiques pour les garçons. Ce résultat suggère que les garçons nécessiteraient plus d'efforts et davantage d'interventions que les filles pour en assurer leur sécurité.

Enfin, toujours en lien avec l'âge de l'enfant, plusieurs chercheurs ont conclu que les adolescents seraient moins touchés par les conduites parentales à caractère négligent, principalement en raison de leur moins grande vulnérabilité et de leur moins grande dépendance à leurs parents, puisque les jeunes enfants ont un développement immature sur le plan physique, émotionnel et cognitif (Clément et al., 2013 ; Higgins, 2004 ; Milot et al., 2009 ; Ruiz-Casares et al., 2012). De plus, Milot et al. (2009) ajoutent que plus de la moitié des signalements concernant la négligence touche plus particulièrement les enfants âgés de zéro à 11 ans. Dans la même veine, Pauzé et Toupin (2004) mentionnent que 89,7 % des enfants de zéro à cinq ans bénéficiant d'un suivi avec la protection de la jeunesse reçoivent des services concernant une situation de négligence.

D'autres chercheurs mentionnent que la prématurité, un faible poids à la naissance, un tempérament difficile, un handicap, des difficultés d'apprentissage ou un retard de développement, seraient des facteurs propres à l'enfant souvent associés à la négligence (Ruiz-Casares et al., 2012 ; Slack et al., 2011 ; Sullivan & Knutson, 2000 ; Trocmé et al., 2010 ; Turcotte & Pilote, 2012). Les conclusions d'une étude longitudinale sur les facteurs de risque de l'abus physique et de la négligence auprès d'échantillons représentatifs de 644 familles new-yorkaises, menée par Brown, Cohen, Johnson, et Salzinger (1998), montrent qu'un enfant issu d'une grossesse non désirée le mettrait davantage à risque d'être victime de négligence de la part de ses parents. De plus, un trouble de comportement, un trouble anxieux ou la tendance au retrait social en bas âge, une déficience intellectuelle, des comportements autodestructeurs ou agressifs, un faible vocabulaire ainsi qu'un trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité, seraient d'autres facteurs de risque de la négligence (Brown et al., 1998 ; Dubowitz, Papas, Black, & Raymond, 2002 ; Ruiz-Casares et al., 2012 ; Sullivan & Knutson, 2000).

L'étude populationnelle américaine de Sullivan et Knutson (2000) mentionne que les enfants ayant des difficultés visuelles, auditives, orthopédiques ou ayant des troubles de langage, sont entre deux et cinq fois plus à risque d'être négligés que leurs semblables sans

difficulté. Plusieurs études populationnelles vont même jusqu'à affirmer qu'en général, un enfant présentant des difficultés personnelles serait plus à risque d'être négligé que ses semblables (Bensley et al., 2004 ; Sullivan & Knutson, 2000).

1.4.2. Caractéristiques des figures parentales.

Outre les caractéristiques propres à l'enfant, plusieurs études montrent que les caractéristiques des figures parentales sont à considérer dans l'occurrence de la négligence à l'endroit des enfants (Clément et al., 2013 ; Dufour, Lavergne, Larrivée, & Trocmé, 2008 ; Hélie et al., 2012 ; Trocmé et al., 2008). D'abord, Bouchard et al. (2001) mentionnent que les mères assument beaucoup plus souvent la responsabilité et le soin de l'enfant au quotidien, elles sont donc plus souvent mises en cause dans les situations de négligence. De plus, selon Gueterman et Lee (2005), les jeunes pères seraient moins préparés que les mères à répondre aux besoins cognitifs et affectifs de leur enfant et vivraient davantage de stress, de peur et d'affects négatifs vis-à-vis de celui-ci. Le jeune âge du parent serait aussi un autre facteur de risque documenté dans les études (plus de chance de grossesse non désirée, plus de chance que ce soit sa première expérience face à la parentalité, etc.) (Bouchard et al., 2001 ; Brown et al., 1998 ; Milot et al., 2009).

Également, de nombreuses études ont démontré que dans la majorité des cas de négligence, la figure parentale présente au moins une difficulté ou un trouble de santé mentale tels que l'alcoolisme, la toxicomanie ou une déficience intellectuelle (Asar, Stevenson, & Johnson, 2012 ; Chambers & Potter, 2009 ; Clément et al., 2013 ; Dufour et al., 2008 ; Guterman & Lee, 2005 ; Lee, Taylor, & Bellamy, 2012 ; Milot et al., 2009 ; Ruiz-Casares et al., 2012 ; Slack, et al., 2006 ; Trocmé et al., 2005, 2010 ; Turcotte & Pilote, 2012). De plus, plusieurs études, dont Lee et al. (2012) et Clément et al. (2009), mentionnent que la dépression parentale est associée à la négligence envers les enfants. D'autres facteurs nuisent au fonctionnement familial et augmentent les risques de négligence parentale, dont le stress parental (Clément et al., 2013 ; Guterman & Lee, 2005 ; Slack et al., 2006), les symptômes traumatiques non résolus liés à de mauvais traitements dans l'enfance des parents, ainsi que l'absence de liens affectifs stables (Chambers & Potter, 2009 ; Turcotte & Pilote, 2012).

Dans leur étude Chambers et Potter (2009) ont analysé 160 dossiers provenant de la protection de l'enfance américaine dans le but d'identifier des profils distincts de familles suivies pour négligence. Leur recherche ainsi que celle de Ruiz-Casares et al. (2012), arrivent

à la conclusion qu'un faible niveau de scolarité de la mère serait un facteur de risque important. De plus, dans leur étude sur le rôle du père dans le risque d'abus physique et de négligence, Guterman et Lee (2005) mentionnent que lorsque celui-ci est peu scolarisé, l'enfant serait également plus à risque de négligence. Dans la même veine, les recherches de Milot et al. (2009) ainsi que de Zuravin (1987) démontrent que dans les familles négligentes, les mères auraient plus de difficulté au niveau de l'accès à l'emploi que celles dites non négligentes.

Ensuite, selon plusieurs auteurs, des déficits au niveau des compétences autant sociales que parentales, ainsi que du soutien social, seraient des caractéristiques fréquemment observées chez les parents négligents (Dufour et al., 2008 ; Hélie et al., 2012 ; Milot et al., 2009 ; Ruiz-Casares et al., 2012 ; Trocmé et al., 2008).

Certains facteurs d'ordre cognitif seraient particulièrement déterminants dans l'occurrence de la négligence dans une famille (Schumacher, Smith, & Heyman, 2001). Comparativement au reste de la population, les mères négligentes seraient plus critiques, moins affectueuses et transmettraient moins d'instructions et de consignes à leur enfant (Chambers & Potter, 2009). Elles auraient davantage d'attentes irréalistes, de perception négative vis-à-vis de leur enfant, en plus de manquer de connaissances concernant le développement normal de celui-ci (Chambers & Potter, 2009 ; Ruiz-Casares et al., 2012).

De plus, il semblerait que la perception du parent face au problème pourrait aussi jouer un rôle majeur dans l'évolution et la chronicité de la situation. Une étude clinique de Coohy et Zhang (2006), conclut que 40 % des mères négligentes sur le plan de la surveillance affirmaient que rien ne faisait défaut concernant leur façon de prendre soin de leur enfant. Pour les autres mères, 20 % sont en accord avec le constat qu'il y a un problème, mais nient catégoriquement être responsables de quelque façon de la situation et rejettent le blâme sur une tierce personne.

Certains constats ont récemment été faits grâce à la neuroscience. En effet, certains chercheurs auraient démontré que les mères négligentes auraient une plus grande difficulté dans le traitement de l'information sociale que les autres mères (Asar et al., 2012 ; Ruiz-Casares et al., 2012). Les résultats de l'étude de Azar, Reitzel Goslin (2008) ont aussi émis l'hypothèse que les mères négligentes auraient un plus grand nombre de schémas cognitifs perturbés comme le fait d'avoir des attentes irréalistes, des fonctions exécutives pauvres, des

difficultés de résolution de problème, etc. D'autres auteurs ajoutent que les parents négligents sont moins préoccupés que les autres par les troubles de fonctionnement de l'enfant (Ruiz-Casares et al., 2012).

Concernant la santé physique du parent, Slack et al. (2006) ont démontré qu'elle était positivement associée à la négligence, c'est-à-dire qu'une mauvaise santé du parent serait un facteur de risque. De plus, les conclusions de leur étude affirment que les pères croient davantage que les mères, que leurs enfants doivent expérimenter des blessures mineures pour atteindre un développement normal et optimal (Morrongiello, 2005).

1.4.3. Caractéristiques des familles.

Outre les caractéristiques propres à l'enfant et aux parents, les familles où sévit la négligence présentent également plusieurs particularités. D'abord, dans leur étude auprès des familles suivies en protection de l'enfance, Dufour et al. (2008) se sont intéressés à la négligence en lien avec le type structural des familles ainsi que le sexe du parent en cause. Les chercheurs constatent que 49 % des familles négligentes sont monoparentales et dans un peu moins de 10 % des cas, le père vit seul avec ses enfants. L'étude de Ruiz-Casares et al. (2012) montre que les enfants vivant dans des familles monoparentales ont plus de risque d'être victime de négligence physique. Aussi, dans l'étude qualitative de Sedlak et al. (2010) réalisée auprès des familles suivies ou signalées à la protection de l'enfance, les mères vivant avec le père biologique ou substitut de l'enfant présentent moins de difficultés que les mères monoparentales.

Les recherches de Guterman et Lee (2005) montrent aussi qu'une mauvaise relation entre la mère et le père augmenterait le risque de négligence parentale, tandis qu'une relation harmonieuse serait plutôt un facteur de protection. Pour leur part, Theodore et al. (2007) ajoutent que les périodes de séparation conjugale augmenteraient considérablement le risque de négligence parentale, tenant compte du stress souvent vécu lors de telles situations. Dans la même veine, une étude de Milot et al. (2009) suggère également qu'il y aurait une cooccurrence de violence conjugale dans 29 % des cas de négligence. De plus, les familles où le conjoint de la mère n'est pas le père biologique sont plus susceptibles d'être victimes de négligence sur le plan de la surveillance que leurs semblables (Coohey & Zhang, 2006).

De nombreuses études arrivent aux conclusions qu'il y aurait un plus grand nombre de grossesses ainsi que plus de naissances dans les familles négligentes, que dans les autres

familles (Clément et al., 2013 ; Brown et al., 1998 ; Ruiz-Casares et al., 2012 ; Sedlak & Broadhurst, 1997 ; Trocmé et al., 2008 ; Zuravin, 1987). De plus, étonnamment, les études de Coohy et Zhang (2006) concluent que plus le nombre d'adultes dans une maison est grand, plus la probabilité augmente que les enfants soient laissés seuls à eux-mêmes, puisque tous remettent la responsabilité à l'autre adulte d'en assurer la surveillance.

Enfin, certains auteurs ont trouvé que les enfants négligés, victimes ou non d'autres formes de mauvais traitements, sont ceux dont les familles vivent le plus grand nombre d'éléments de stress familial (précarité du logement, difficulté relationnelle entre les membres de la famille, etc.) (Sullivan & Knutson, 2000).

1.4.4. Caractéristiques socioéconomiques.

Concernant plus spécifiquement les facteurs socioéconomiques, plusieurs sont associés à un risque plus élevé de négligence envers les enfants. Les travaux de Brown et al. (1998) réalisés à partir d'auto-évaluation rétrospective d'un échantillon représentatif de 644 familles new-yorkaises entre 1975 et 1992, ont conclu que 22 % des familles négligentes ayant participé à leur étude vivaient sous le seuil de la pauvreté. De nombreuses autres recherches arrivent aux mêmes conclusions concernant le lien entre la pauvreté et la négligence (Chambers & Potter, 2009 ; Clément et al., 2013 ; Coulton, Korbin, Su, & Chow, 1995 ; Dubowitz, 1999 ; Kelleher, Chaffin, Hollenberg, & Fisher, 1994 ; Schumacher et al., 2001 ; Sedlak & Broadhurst, 1996).

De plus, ces mêmes familles seraient davantage prestataires d'aide sociale et présenteraient des difficultés liées au logement (insalubrité, moisissure, isolation, sécurité, etc.) (Clément et al., 2013 ; Dufour et al., 2008 ; Trocmé et al., 2008 ; Harburger & White, 2004 ; Shook, 1999). Pour leur part, Brown et al. (1998) arrivent aux conclusions que le fait d'avoir des problèmes et/ou insatisfactions en lien avec le voisinage, de ne pas être impliqué dans la communauté ou dans des activités religieuses, mettraient plus à risque l'enfant d'être négligé. Dans la même veine, Slack et al. (2006) soulignent que la difficulté à payer le loyer et la courte durée de résidence (mobilité résidentielle) joueraient un rôle important dans la prédiction de la négligence. Enfin, dans leur inventaire des outils cliniques en négligence, Turcotte et Pilote (2012) mentionnent que certaines politiques et règles sociétales fragilisent certains individus : « un effet de dynamique sociale globale qui affaiblit certains individus : déséquilibre du marché de l'emploi qui exclut les salariés moins bien préparés,

appauvrissement des réseaux sociaux de proximité, compressions budgétaires affectant les politiques sociales et les services » (p.7). Il semble que la société échoue à soutenir les familles négligentes qui cumulent l'ensemble des facteurs de risque (Milot et al., 2009). Il apparaît également que les familles négligentes ne semblent pas bénéficier d'un soutien émotionnel adéquat de la part de leur entourage, ce qui engendrerait un fort sentiment de solitude (Coohey, 1996 ; Gauvin, 1993 ; Ruiz-Casares et al., 2012).

Enfin, les recherches de Knutson, Taber, Murray, Nizete-Ly Valles et Koepl (2010) ont montré que dans les quartiers où l'alcool et les drogues sont facilement accessibles et où le taux d'obtention de diplôme secondaire est faible, la négligence des enfants est davantage présente. De plus, lorsque les voisins sont géographiquement près les uns des autres et lorsque la famille vit dans des conditions de logement dangereuses, les enfants subiraient davantage de négligence sur le plan de la surveillance (Morrongiello, 2005 ; Ruiz-Casares et al., 2012).

L'étude de Morrongiello (2005) propose d'expliquer la négligence sur le plan de la supervision par un modèle conceptuel particulier. Cet auteur mentionne que les interactions entre l'enfant, l'adulte et les facteurs environnementaux dirigés et limités par un contexte socioculturel, influencent et déterminent les risques de blessures causées par un manque de surveillance étroite et directe. Plus précisément, les résultats de sa recherche arrivent à la conclusion que huit éléments inter-reliés et s'influençant mutuellement expliquent la négligence sur le plan de la surveillance, soit : (1) l'attitude du parent vis-à-vis la sécurité, (2) le comportement difficile de l'enfant, (3) ses vulnérabilités (exemples : cognitions positives ou négatives en lien avec le futur), (4) les attentes de l'entourage, (5) les émotions (exemples : le parent est heureux, stressé, inquiet), (6) les buts et objectifs à long terme (exemples : présence ou non de planification), (7) la perception du risque ainsi que les traits de personnalité, (8) le tempérament de l'enfant et du parent.

Dans la même veine, l'une des premières études à avoir utilisé le modèle d'analyse du cumul de risques dans la recherche empirique sur l'étiologie de la maltraitance des enfants fut Mackenzie, Kotch et Li-Ching (2011). La recherche empirique de mauvais traitements a tendance à se concentrer sur les facteurs de risque individuel plutôt que sur le pouvoir prédictif d'un index cumulatif. Par exemple, Mackenzie et al. (2011) ont trouvé que la plupart des facteurs individuels n'ont pas réussi à prédire des signalements de mauvais traitements et qu'aucune variable unique n'a un rapport aussi puissant que le cumul de risques. Les facteurs traités dans cette étude sont : (1) l'éducation maternelle, (2) le nombre de membres dans la

famille, (3) la structure de la famille (exemples : monoparentale, reconstituée, etc.), (4) l'âge de la mère, (5) présence d'abus de la mère dans le passé, (6) assistance sociale, (7) faible revenu de la famille, (8) présence de symptômes dépressifs de la mère, (9) faible estime de soi, (10) insécurité du quartier ou réside la famille.

1.5. Justification et objectif de la recherche

Les recherches ont démontré que la négligence envers les enfants est la forme de maltraitance la plus souvent signalée à la protection de la jeunesse. Qui plus est, la négligence sur le plan de la surveillance, en plus d'être le type de maltraitance le plus fréquent, serait le plus chronique, le plus mortel ainsi que celui qui fait l'objet du plus grand nombre de placements extra familiaux (Coohey, 2003, 2008 ; Coohey & Zhang, 2006 ; Morrongiello, 2005). Paradoxalement, peu d'études se sont penchées spécifiquement sur le sujet (Clément et al., 2013). En effet, la négligence n'a que récemment été reconnue comme étant un problème sociétal important et répandu. De plus, comme la façon de définir la négligence ne fait pas consensus, il est d'autant plus important de s'attarder à ce sujet (Theodore et al., 2007). Aussi, Clément et al. (2013) mentionnent que peu d'études populationnelles ont porté sur son ampleur et sur ses causes.

Sachant aussi que la négligence de surveillance touche principalement les plus petits, il est justifié de tenter de mieux connaître et de comprendre quels sont les facteurs de risque de la négligence de surveillance auprès des jeunes enfants (Clément et al. 2013 ; Higgins, 2004 ; Milot et al., 2009 ; Ruiz-Casares et al., 2012). Cela permettrait notamment de développer des interventions préventives plus adaptées au contexte québécois.

L'objectif de ce mémoire a pour but d'approfondir, d'un point de vue populationnel, les connaissances concernant la négligence sur le plan de la surveillance dont sont victimes les enfants québécois âgés de six mois à quatre ans. Cette étude vise à mieux connaître et comprendre le rôle de divers facteurs de risque dans l'occurrence de ce type de négligence auprès des jeunes enfants. Selon les nombreux écrits scientifiques recensés précédemment, ces facteurs de risque touchent tous les niveaux du système de l'enfant soit : ses propres caractéristiques, celles de ses parents, de sa famille et celles du contexte socio-économique dans lequel il se développe. En outre, le cumul des risques apparaît être une variable importante à considérer et sera ajouté à l'analyse de prédiction de la négligence de surveillance.

Chapitre 2 : Méthodologie

2.1. Contexte de l'enquête

La première enquête populationnelle sur la violence familiale dans la vie des enfants au Québec a été menée en 1999 par l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) (Clément et al., 2000). Suite à la reconnaissance du problème ainsi que du manque de données concernant la violence familiale faite aux enfants, une étude sur le sujet se voyait nécessaire. La deuxième étude réalisée en 2004 visait à suivre l'évolution des attitudes et des conduites parentales à caractère violent (Clément et al., 2005). La troisième enquête avait aussi comme objectif de mesurer les conduites à caractère violent envers les enfants (agression psychologique, violence physique mineure et sévère) comme les deux études précédentes. Toutefois deux nouvelles mesures ont été ajoutées, soit celle de l'exposition des enfants à des conduites violentes entre conjoints et celle des conduites à caractère négligent à l'endroit des enfants. (Clément et al., 2000, 2005, 2013). Il faut aussi mentionner que l'enquête s'est déroulée en anglais (10%) et en français (90%) selon la préférence des répondants.

Cette troisième enquête de l'ISQ a été réalisée entre le 28 mars 2012 et le 2 juillet 2012, au moyen d'entrevues téléphoniques d'une durée moyenne de 25 minutes chacune. L'échantillonnage sélectionné au hasard provient d'une base de sondage du fichier des enfants admissibles à la prestation du programme de soutien aux enfants de la Régie des rentes du Québec (RRQ). Le questionnaire d'enquête comprenait 12 sections avec un total de 106 questions. Les sections étaient : (1) attitudes parentales au regard de la violence mineure dans l'éducation des enfants, (2) stress engendré par le tempérament de l'enfant, (3) conduites à caractère violent d'un adulte envers l'enfant, (4) conduites à caractère négligent à l'égard de l'enfant, (5) exposition de l'enfant à des conduites violentes entre conjoints, (6) soutien social, (7) conciliation travail-famille, (8) consommation d'alcool, (9) consommation de drogues, (10) symptômes de dépression, (11) caractéristiques sociodémographiques et (12) caractéristiques socioéconomiques. L'enquête ciblait les enfants de six mois à 17 ans vivant avec le parent répondant au minimum 40 % du temps. Il est à noter que certaines catégories d'individus ont été exclues de la population visée par l'enquête, notamment : (1) les enfants de six mois à 17 ans demeurant dans un logement collectif et (2) ceux résidant sur une réserve indienne ou dans les territoires Cris et Inuits. Le taux de réponse pondéré des mères ayant participé à l'étude était de 54.4 % ce qui représente 4 029 répondantes (Clément et al., 2013).

Tableau 1. Les caractéristiques de l'échantillon de la présente étude (pondérées) (n=1 158)

Descriptions	n	%
Sexe de l'enfant cible		
Garçons	599	51
Filles	559	49
Total	1 158	100
Catégorie d'âge de la mère à la naissance de l'enfant*		
25 ans ou plus	1 032	89
Moins de 25 ans	107	11
Total	1 139	100
Plus haut niveau de scolarité*		
Études cégep ou université	922	82.5
Études secondaires ou primaires ou moins	212	17.5
Total	1 134	100
Statut d'emploi*		
En emploi	856	76.4
Sans emploi	285	23.6
Total	1 141	100
Nombre d'enfants de moins de 18 ans dans le ménage		
Un ou deux	841	72.6
Trois ou plus	317	27.4
Total	1 158	100
Type de famille*		
Biparentale ou recomposée	1 024	89.2
Monoparentale	121	10.8
Total	1 145	100
Revenu familial*		
Plus de 25 000 \$/année	1 008	90.6
Moins de 25 000 \$/année	97	9.4
Total	1 105	100

* données manquantes

2.2.2. Variable dépendante : négligence sur le plan de la surveillance.

Dans l'enquête, le MNBS (Holt, Straus, & Kaufman Kantor, 2004) a été utilisé pour évaluer la négligence vécue par les enfants. Cet outil mesure originalement quatre types de négligence (émotionnelle, cognitive, physique et de surveillance) selon trois catégories d'âges

2.2. La présente étude

2.2.1. Les répondants ciblés de la population.

La base de données utilisée pour réaliser les analyses secondaires de ce mémoire provient de cette troisième enquête menée sur la violence familiale dans la vie des enfants du Québec (Clément et al., 2013). Plus précisément, l'échantillon visé concerne uniquement les enfants de six mois à quatre ans ainsi que leur mère qui agit à titre de répondante. D'une part parce que la négligence de surveillance touche plus souvent les jeunes enfants puisqu'ils dépendent davantage de l'adulte en charge et que le questionnaire utilisé avec cette coupure au niveau des catégories d'âge. D'autre part, parce que les sous-déclarations des conduites à caractère violent et/ou négligent sont considérées comme étant plus faibles chez les pères que chez les mères (Clément et al., 2013). L'échantillon original de l'enquête comptait 4 029 figures maternelles d'enfants âgés de six mois à 17 ans. Parmi celles-ci, 1 158 vivaient au moins 40 % du temps avec un enfant de six mois à quatre ans, constituant ainsi l'échantillon de la présente étude.

Dans la présente étude, le ratio de filles (49 %) et de garçons (51 %) est relativement équivalent (ET = 0,013). L'âge moyen des enfants est de deux ans (24,7 %) (ET = 0,31). Pour leur part, la majorité des figures maternelles ont plus de 25 ans (89 %) à la naissance de l'enfant tandis que 11 % ont moins de 25 ans (ET = 0,011). La majorité des mères détiennent un diplôme d'études collégiales ou universitaires (82,5 %) alors que 17,5 % ont complété des études secondaires ou des études primaires (ET = 0,013). La grande majorité des figures maternelles ont un emploi rémunéré au moment de l'enquête (76,4 %), alors que 23,6 % n'en ont pas (ET = 0,014). De plus, elles partagent leur logis avec un ou deux enfants au total (72,6 %), alors que 27,4 % habitent avec trois enfants ou plus (ET = 0,006) (voir Tableau 1).

La majorité des familles sont de type biparental ou recomposé (89,2%), tandis que 10,8 % sont de type monoparental (ET = 0,009). Dans la majorité des cas, la famille gagne plus de 25 000 \$/année (90,6 %) tandis que 9,4 % ont un revenu totalisant moins de 25 000 \$/année (ET = 0,01). Enfin, la majorité des répondantes parlent le français à la maison (81 %), alors que 19 % ne parle pas exclusivement le français ou ne le parle pas du tout. Le Tableau 1 présente les caractéristiques de l'échantillon de la présente étude (pondérées).

(six mois à quatre ans, cinq ans à neuf ans et 10 ans à 15 ans). Pour la présente étude, seulement la section concernant la négligence sur le plan de la surveillance sera considérée. Celle-ci a été documentée par le biais d'une question : « À quelle fréquence est-il arrivé qu'un adulte de la maison laisse l'enfant seul(e) dans une voiture, ne serait-ce qu'une courte période de temps ? ». Les choix de réponses allaient de 1 (Jamais) à 4 (La plupart du temps ou tout le temps). Pour les besoins de l'étude, les réponses ont été regroupées en deux catégories (1- jamais / absent ; 2- parfois, souvent, la plupart du temps ou tout le temps). En effet, la raison pour laquelle le choix de dichotomiser les variables a été fait est dans l'optique où la variable de cumul de risque a été introduite au présent mémoire.

2.2.3. Variables indépendantes.

Plusieurs variables indépendantes ont été retenues comme facteurs de risque liés à la négligence sur le plan de la surveillance vécue par les enfants âgés de six mois à quatre ans. Celles-ci ont été sélectionnées en fonction des facteurs de risque recensés dans la littérature scientifique. Elles ont été regroupées selon le modèle théorique de Belsky (1993) qui consiste en premier lieu à se pencher sur les facteurs directement reliés à l'enfant (genre) et aux parents (âge, dépression, etc.) pour terminer avec les caractéristiques les plus éloignées, comme les caractéristiques socio-économiques (indice de défavorisation matérielle et sociale, etc.) (voir Annexe A.)

2.2.3.1. Caractéristiques de l'enfant.

Le sexe de l'enfant (1- fille et 2- garçon) sera considéré en tant que variable dichotomique dans ce mémoire.

2.2.3.2. Caractéristiques des figures maternelles.

L'âge de la mère à la naissance de l'enfant a été obtenu en soustrayant l'âge de l'enfant à celui de l'âge de la figure maternelle au moment de l'enquête. Dans un deuxième temps, les réponses concernant l'âge du parent à la naissance de l'enfant ont été combinées et classées en deux catégories soit : 1) le parent était âgé de 25 ou plus et 2) le parent était âgé de moins de 25 ans.

Le plus haut niveau de scolarité atteint est obtenu par le biais d'une question soit : « Quel est le plus haut niveau de scolarité que vous avez atteint? » À partir des choix de réponses données, deux catégories ont été créées afin de refléter le plus haut niveau de scolarité atteint par les figures maternelles, soit : (1) diplôme collégial ou universitaire

complété ou (2) études primaires ou secondaires complétées.

Le statut d'emploi de la mère est obtenu par le biais d'une question dichotomique soit : « Occupez-vous un emploi rémunéré actuellement, c'est-à-dire un travail pour lequel vous êtes payée, incluant un travail à votre propre compte ? » Comme pour les questions précédentes, cet item provient des enquêtes de 1999 et 2004 (Clément et al., 2005). Deux catégories de réponses sont ainsi possibles, soit : (1) mère occupant un emploi ou (2) mère sans emploi. À noter que cette question inclut toutes celles qui occupent un emploi rémunéré au moment de l'enquête, qu'il soit à temps partiel ou à temps complet.

Le niveau de stress parental engendré par le tempérament de l'enfant est évalué par l'entremise de la sous-échelle « enfant difficile » de la version abrégée de l'Indice de stress parental qui comprend 36 items (Bigras, LaFreniere, & Abidin, 1996), version française du Parenting Stress Index (Abidin, 1995). Selon Pilote et Turcotte (2012), cet outil a largement fait ses preuves concernant sa robustesse aux plans de sa fiabilité et de sa validité, et ce, autant dans sa version anglophone que francophone. Au total, cinq items ont permis de documenter le stress lié au tempérament de l'enfant (ex. : « L'enfant exige plus de vous que la plupart des enfants (de son âge) le font »). Le niveau de stress parental est obtenu par l'entremise de l'échelle de Lykert, graduée de 1 (fortement d'accord) à 4 (fortement en désaccord). Le seuil pour le niveau élevé de stress se situe environ au 80^e centile. Pour calculer le niveau de stress Clément et al. (2013) ont déterminé que le seuil de 80^e centile correspond à une somme des scores des cinq questions inférieure à 12. Dans ce cas, le parent se voit classé dans la catégorie « stress faible ». Par conséquent, si le score des réponses aux questions est égal ou supérieur à 12, le parent se voit classé dans la catégorie « stress élevé ».

La mesure de la consommation d'alcool provient des questions adaptées du : *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT) (Babor, Higgins-Biddle, Saunders, & Monteiro, 2001), version française de l'instrument développé et validé par l'Organisation mondiale de la Santé (Clément et al., 2013). La dangerosité de la consommation d'alcool est mesurée à l'aide de 10 questions à partir d'une échelle de Lykert, graduée de 1 (non, jamais) à 3 (oui, au cours des 12 derniers mois). Par exemple, il était demandé « À quelle fréquence avez-vous été incapable de vous rappeler ce qui s'était passé la veille parce que vous aviez bu ? » (Babor et al., 2001).

Le score de chacune des réponses aux questions a été additionné et la somme a été

classée selon le seuil déterminé par le test AUDIT (Babor et al., 2001) en deux catégories possibles soit : (1) inférieur à huit et (2) égal ou supérieur à huit. La première catégorie représente les personnes n'ayant aucun problème de consommation et la seconde catégorie représente les personnes ayant un problème moyen ou élevé au niveau de leur consommation, soit un score égal ou supérieur à huit. Selon Babor et al. (2001) le seuil de la consommation à risque a été fixé à huit puisque les scores égaux ou supérieurs indiquent que la personne présente des problèmes de niveau moyen à élevé. Ce seuil provient de l'AUDIT et a déjà été adopté dans l'analyse des données de l'Enquête sur les campus canadiens (ECC) et dans l'Enquête sur les toxicomanies au Canada (ETC) (Babor et al., 2001).

La consommation de drogue est mesurée par l'entremise d'une version abrégée du *Drug Abuse Screening Test* (DAST) de Adlaf, Demers et Gliksman (2005) validée par Yudko, Lozhkina et Fouts (2007). La version abrégée de l'outil comprend 10 questions pour lesquelles la répondante devait indiquer la présence annuelle ou non du comportement mentionné. Une des questions était : « Consommation d'alcool - Au cours de votre vie, un membre de votre famille, un ami, un médecin ou un autre professionnel de la santé vous a-t-il déjà fait part de son inquiétude concernant votre consommation d'alcool ou vous a-t-il suggéré de la réduire? » (cité par Lecours, 2013, p. 87). Si la mère répondait non à toutes les questions, celle-ci était classée dans la catégorie « aucune consommation » alors que si elle répondait oui à une seule question, elle se voyait classée dans la catégorie « aucun problème de consommation ». Toutefois, si la mère répondait oui à plus d'une question, elle se voyait classée dans le groupe ayant un problème « faible à élevé ». Pour les besoins de cette étude, comme pour les autres catégories, les réponses ont été combinées en deux catégories. Ainsi, les mères étant dans le groupe « aucune consommation » et « aucun problème » ont été jumelées pour ne garder que les mères ayant un problème de consommation dans la catégorie à risque.

Les symptômes dépressifs de la mère ont été mesurés quant à eux, à l'aide d'une version abrégée du questionnaire *Center for Epidemiologic Studies Depression Scale* (CES-D). Ce dernier a été traduit en français et utilisé dans le cadre de l'Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ). Comme tous les outils précédents, la version abrégée a été validée dans le cadre de plusieurs études (Milette et al., 2010 ; Roy et al., (2005). Le questionnaire comportait 12 questions, à savoir si, au courant de la dernière semaine, les répondantes avaient présenté des signes de dépression. Les choix de réponses

allant de : 1 (jamais ou rarement, soit moins d'un jour) à 4 (la plupart du temps ou tout le temps, soit de 5 à 7 jours). Le score de chacune des réponses a été additionné puis la somme a été classée en deux catégories possibles soit : (1) inférieur à 13 (aucun ou légère présence de symptômes) et (2) 13 à 39 (présence de symptômes modérés ou graves). Le choix de faire la scissure à 13 correspond au décile supérieur (au-delà de 90^e) de la distribution des répondantes; celles qui se classent dans le bas ayant le moins de symptômes alors que celles qui se classent dans les percentiles de 90 à 100 sont celles ayant le plus de symptômes (gravité).

2.2.3.3. Caractéristiques des familles.

La conciliation travail-famille a été évaluée au moyen de quatre questions issues du questionnaire du *Job-Family Role Strain Scale* (Bohen & Viveros-Long, 1981) et ont été adaptées par Thibault, Jetté, Desrosier et Gingras (2003). Les choix de réponses étaient aussi présentés sur une échelle de Lykert, allant de 1 (jamais) à 5 (toujours). Le score des réponses a été additionné puis classé en deux catégories possibles soit : (1) inférieur à 11 et (2) égal ou supérieur à 11. La première catégorie représente les personnes vivant avec un faible niveau de stress relié à leur conciliation travail-famille. La seconde catégorie représente les personnes vivant avec un niveau de stress élevé. Ainsi, la coupure (11 et plus donnant une moyenne de 3.7 pour chacune des réponses aux questions) pour le niveau élevé de stress se situe environ au 80^e centile.

Lors de leur analyse, Clément et al. (2013) ont trouvé que lorsqu'un enfant se voyait exposé à des conduites violentes entre conjoints, celui-ci était majoritairement exposé à des manifestations de nature verbale plutôt qu'à celles de type psychologique ou physique. Ces manifestations verbales peuvent se traduire par exemple, en ridiculisant ou en humiliant l'autre parent. Dans l'enquête, la question de l'exposition des enfants à des conduites violentes de nature verbale a été développée pour les besoins spécifiques de l'enquête. Tout comme les cinq questions tirées du *Juvenile Victimization Questionnaire* (JVQ) (Finkelhor, Turner, Ormrod, & Hamby, 2009), elles ont été soumises au prétest.

L'exposition à des conduites violentes entre conjoints a été évaluée au moyen d'une échelle de Lykert, allant de 1 (ce n'est jamais arrivé) à 4 (c'est arrivé six fois ou plus). À l'instar des autres questions, les réponses ont été recodifiées en deux catégories soit : (1) ce n'est jamais arrivé et (2) c'est arrivé au moins une fois.

Aussi, le type de famille est obtenu par l'entremise d'une question similaire à celle posée dans le cadre des enquêtes précédentes, ce qui permet de classer les réponses en deux catégories soit : (1) famille biparentale ou reconstituée et (2) monoparentale.

Enfin, il était demandé à la mère, combien d'enfants mineurs vivaient dans le ménage au moment de l'enquête. Pour les besoins de ce mémoire, les réponses ont été classées pour former deux catégories, soit : (1) un ou deux enfants et (2) trois enfants ou plus.

2.2.3.4. Caractéristiques socioéconomiques.

La perception de la situation économique selon le point de vue de la mère a été évaluée par le biais d'une question mesurée sur une échelle de Lykert, soit 1 (vous vous considérez à l'aise financièrement) à 4 (vous vous considérez très pauvre). Les items proviennent aussi des enquêtes de 1999 et 2004 (Clément et al. 2000, 2004). Les réponses ont aussi été recodées en deux catégories (à l'aise financièrement/revenu suffisant et pauvre/très pauvre) (Bigras, Lafrenière, & Abidin, 1996 ; Abinin, 1995).

Le soutien social a été évalué de deux façons. Une sur la satisfaction du soutien social de la mère : « De manière générale, comment trouvez-vous votre vie sociale ? » (Lecours, 2013, p.299). Les choix de réponses allaient de 1 (très satisfait) à 4 (très insatisfait). Le recodage des réponses s'inscrivait dans deux catégories soit : (1) très ou plutôt satisfaisant ou (2) plutôt à très insatisfaisant (Lecours, 2013).

Les items proviennent de la version française de l'Échelle de provisions sociales (Cutrona, 1984). L'outil a également été validé auprès d'une population québécoise (Caron, 1996). Le calcul de la somme des scores des cinq questions résulte en deux possibilités, soit 1 soutien social élevé (plus petit que huit) ou 2 soutien social faible (huit et plus). Le seuil a ainsi été fixé pour rendre les résultats comparables à l'enquête de 2004. Ce seuil correspond au quintile supérieur qui détermine le faible niveau de soutien social (Clément et al., 2013).

Enfin, l'indice de défavorisation matérielle et sociale combiné a été rajouté au questionnaire de la troisième enquête. Selon Pampalon, Hamel et Gamache (2009), cet indice géographique permet d'assigner à une personne une information socioéconomique correspondant à de petits territoires d'un ménage (Clément et al. 2013). Plusieurs éléments sont à prendre en considération comme le type de famille, le statut conjugal, le niveau de scolarité, etc. (Clément et al., 2013). Les résultats de l'indice de défavorisation matérielle et sociale sont présentés en quintiles, (un quintile représente un cinquième). Le premier

représente les environnements très favorisés et le cinquième un environnement très défavorisé. Dans le but de créer deux seules catégories possibles et encore dans le but de garder seulement les mères les plus à risque, les quintiles un, deux et trois seront jumelés tandis que les quintiles quatre et cinq seront dans la même catégorie, soit les mères à risque.

2.2.3.5. Cumul de risque.

Un indice de cumul de risque a aussi été intégré dans le modèle. La recherche empirique de mauvais traitements a tendance à se concentrer sur les facteurs de risque individuels plutôt que sur le pouvoir prédictif d'un index cumulatif. Par exemple, Mackenzie et al. (2011) ont trouvé que la plupart des facteurs individuels n'ont pas réussi à prédire des signalements de mauvais traitements et aucune variable unique n'a un rapport aussi puissant que le cumul de risque. Pour cette raison, une variable de cumul de risque a été ajoutée à la présente étude et codée de façon dichotomique afin de pouvoir l'utiliser dans le modèle de régression. Le 75^e centile a été utilisé comme coupure pour créer cette variable. Donc, 1=Présence de faible risque (un ou deux facteurs de risque, score additif de cumul de six à huit), et 2=Présence risque moyen ou élevé (trois facteurs de risque ou plus, score additif cumul de neuf et plus). Enfin, toutes les autres variables indépendantes ont été classées en quatre différentes catégories soit : (1) les caractéristiques de l'enfant (sexe), (2) les caractéristiques maternelles (âge de la mère à la naissance de l'enfant cible, plus haut niveau de scolarité complété par la mère, statut d'emploi, stress parental, indicateur de boire dangereux d'alcool, consommation de drogues et les symptômes de dépression), (3) les caractéristiques de la famille (conciliation travail – famille, exposition à la violence verbale entre conjoints, type de famille et nombre d'enfants dans la famille) et (4) les caractéristiques socio-économique (perception du revenu familial, satisfaction du soutien social et indice de défavorisation matérielle et sociale de Pampalon).

2.3. Considération éthique

Dans le but d'obtenir le consentement libre et éclairé des parents participants, dès le début de l'entrevue, ceux-ci étaient informés des objectifs de l'enquête ainsi que des organismes et chercheurs impliqués. Ils devaient par la suite approuver la procédure et accepter de répondre aux entrevues, fournissant ainsi un consentement verbal (Clément et al., 2013). Concernant la confidentialité des participants, leur numéro de téléphone ne s'affichait pas à l'écran puisque la composition de ceux-ci se déroulait à l'aveugle pour les

intervieweurs. À la fin de l'entrevue, Ligne Parents, un organisme d'aide et d'écoute, était proposé aux répondants et répondantes qui souhaitaient en bénéficier, et le numéro de téléphone dudit organisme leur était alors transmis.

L'enquête originale a été approuvée par le comité d'éthique de l'Institut de la statistique du Québec et par le Comité d'Éthique à la Recherche (CÉR) de l'Université du Québec en Outaouais (UQO). Pour ce qui est des analyses secondaires du présent mémoire, celles-ci ont été approuvées le CER de l'UQO (voir annexe D).

2.4. Analyses

Durant l'enquête générale, dans le but de pouvoir généraliser les données de l'échantillonnage à la population visée, chaque mère répondant et chaque enfant s'est vu attribuer un poids statistique. Ce poids représente le nombre de personnes qu'ils représentent au sein de la population. La pondération permet ainsi d'établir la représentativité de cet enfant dans la population du Québec. Plusieurs éléments sont à prendre en considération pour déterminer le poids statistique de chacun des répondants, notamment l'ajustement selon le taux de réponse du ménage, la probabilité de sélection du parent ou de l'enfant, etc. (Clément et al., 2013).

Dans un premier temps, des analyses de corrélation vont être effectuées pour assurer le choix approprié des variables. Dans un deuxième temps, des analyses de régression logistiques seront réalisées. Par ces régressions, on cherche à connaître l'absence ou la présence de lien entre les variables indépendantes et la négligence de surveillance. Par la suite, pour chacune des variables s'étant vues significativement reliées à la négligence, des analyses de rapports de cotes seront effectuées. Ces analyses permettront de mieux comprendre le risque relatif qu'un enfant soit victime de négligence en présence de ces variables. Enfin, le seuil de signification statistique a été fixé à 5 %, comme ce qui est largement utilisé dans le domaine de la psychologie (Bouchard & Cyr, 2010).

3. Résultats

3.1. Analyses de corrélation bivariées

Afin de s'assurer de la pertinence des variables sélectionnées pour réaliser régression logistique, des analyses de corrélation ont été effectuées entre les 16 variables indépendantes documentées, ainsi qu'avec la variable dépendante (négligence de surveillance). L'annexe B présente les résultats obtenus.

D'une part, les résultats des analyses de corrélations montrent que sept variables ne sont pas directement corrélées avec la négligence de surveillance chez les enfants âgés entre six mois quatre ans. Il s'agit : du sexe de l'enfant ($p = 0,199$) ; de l'âge de la mère à la naissance de l'enfant ciblé (âge mère) ($p = 0,534$) ; du stress parental engendré par le tempérament difficile de l'enfant tel ($p = 0,151$) ; du type de famille ($p = 0,472$) ; du nombre d'enfants dans la famille ($p = 0,422$) ; du niveau de pauvreté perçu ($p = 0,067$) et de la satisfaction du soutien social selon la perception de la mère ($p = 0,058$).

D'autre part, les résultats suggèrent un lien significatif entre le niveau de scolarité et la négligence de surveillance. De plus, les analyses démontrent une relation entre cette variable et quatre variables indépendantes soit : le statut emploi ($p = 0,000$), les symptômes dépressifs ($p = 0,000$), l'exposition à la violence conjugale de type verbale ($p = 0,004$) et l'indice de défavorisation matérielle et sociale (Pampalon) ($p = 0,000$). Puisqu'il faut éliminer les variables trop fortement corrélées entre elles pour les analyses de régression logistique, il a été décidé de ne pas conserver cette variable afin de minimiser les effets potentiels de multicollinéarité.

Dans la même veine, le cumul de risque corrèle avec la négligence, mais aussi avec 13 variables indépendantes. Les seules variables avec lesquelles le cumul de risque ne semble pas avoir de relation sont : le sexe de l'enfant, le nombre d'enfants dans la famille ainsi que la perception de la situation économique.

Concernant les variables significatives dans les corrélations initiales, sept des 16 variables corrèlent avec la négligence. D'abord, la consommation d'alcool indicateur de boire dangereux ou nuisible (conso. alc.) ainsi que consommation de drogue (conso. dro) sont fortement corrélées ($p \leq 0,000$; $r = 0,181$). Pour minimiser la multicollinéarité entre les variables, critère de rigueur nécessaire pour l'analyse de régression logistique, ces deux variables ont été combinées. En jumelant les variables en lien avec la consommation de drogue et d'alcool, les

analyses permettent de conclure que cette nouvelle variable est associée à la négligence ($p = 0,000$).

Ensuite, le statut d'emploi de la mère ($p = 0,000$) ; les symptômes dépressifs (dép) ($p = 0,000$) ; le niveau de stress lié à la conciliation des obligations familiales et extrafamiliales (conciliation ($p = 0,010$) ; l'exposition à la violence conjugale de type verbale (violence conju.) ($p = 0,000$) et l'indice défavorisation matérielle et sociale (Pampalon) ($p = 0,019$) corrélient aussi avec la négligence.

3.2. Choix des variables indépendantes

Les variables indépendantes conservées sont : le statut d'emploi, l'indice de consommation d'alcool et/ou de drogues, les symptômes de dépression, la conciliation travail-famille, l'exposition de la violence conjugale de type verbale et l'indice de Pampalon.

Dans le but de s'assurer d'une sélection appropriée des variables conservées, une analyse de corrélation entre celles-ci a été effectuée. On peut voir des liens entre certaines variables, dont l'emploi rémunéré qui corréle avec les symptômes de dépression ($p = 0,006$; $r = 0,082$) et l'indice de Pampalon ($p = 0,000$; $r = 0,149$). La consommation de drogues et/ou alcool corréle avec la dépression ($p = 0,012$; $r = 0,075$). Le niveau de stress lié à la conciliation des obligations familiales et extrafamiliales ($p = 0,005$; $r = 0,084$) et l'exposition de la violence entre conjoints ($p = 0,000$; $r = 0,145$), les symptômes dépression qui corrélient avec le niveau de stress en lien avec à la conciliation des obligations familiales et extrafamiliales ($p = 0,000$; $r = 0,252$) et avec l'exposition de la violence entre conjoints ($p = 0,000$; $r = 0,145$). Enfin, le niveau de stress lié à la conciliation des obligations familiales et extrafamiliales corréle avec l'exposition à la violence verbale entre conjoints ($p = 0,000$; $r = 0,148$) ainsi qu'avec l'indice de Pampalon ($p = 0,006$; $r = -0,083$). L'annexe B en annexe témoigne de ces corrélations.

Toutefois, en considérant la force du lien de ces relations, on constate que bien que toutes ces variables corrélient entre elles, la taille de l'effet est relativement faible (inférieure à 0.3) ce qui minimise toute possibilité de convergence ou de multi dépendance linéaire nécessaire pour les analyses de régression logistique.

Selon les résultats de corrélations obtenus, on constate que ce sont principalement les variables liées à la figure maternelle et les caractéristiques liées à la structure familiale qui sont les plus associées au risque de négligence de surveillance. Plus précisément, on observe

que les enfants qui sont davantage à risque ont des figures maternelles peu scolarisées, ayant des symptômes de dépression, ainsi que consommatrices de drogue et/ou d'alcool. Celles-ci déclarent aussi vivre des difficultés reliées à la conciliation travail-famille et avoir exposé leur enfant à de la violence conjugale de type verbale.

3.3. Analyses de régression logistique

Le tableau 2 présente les résultats au modèle global de régression logistique. Les analyses permettent de mieux comprendre l'effet de chaque variable indépendante retenue sur le risque de négligence de surveillance.

Tableau 2. Résultats de la régression entre la négligence et les variables indépendantes

Source	ddl	Khi-deux de Wald	Sig.
(Modèle corrigé)	7,000	55,556	0,000
(Ordonnée à l'origine)	1,000	50,868	0,000
Statut d'emploi	1,000	16,702	0,000
Conciliation travail-famille	1,000	0,129	0,720
Symptômes dépressifs	1,000	0,294	0,587
Consommation d'alcool et/ou de drogues	1,000	12,846	0,000
Violence conjugale de type verbale	1,000	4,387	0,036
Indice de Pampalon	1,000	2,166	0,141

Quatre des six variables ne se sont pas révélées comme étant significatives au modèle de régression logistique. En effet, la conciliation travail-famille, la présence de symptômes dépressifs et l'indice défavorisation matériel et social ne semblent pas jouer un rôle individuel significatif comme facteur de risque à la présence de négligence sur le plan de la surveillance.

Il ressort que trois des six variables conservées ont une influence réelle sur le risque de négligence de surveillance. En effet, les mères soulignant être en emploi déclarent plus souvent de la négligence de surveillance. Il en va de même pour les mères, mentionnant faire l'usage d'alcool et/ou de drogue ainsi que pour celle ayant déclaré exposé leur enfant à la violence conjugale de type verbale.

Selon les analyses du rapport de risque (OR) réalisées pour chacune des variables indépendantes avérées significatives, les résultats montrent que les mères en emploi

présentent près de 2,29 fois plus de risques d'être négligente sur le plan de la surveillance qu'une mère sans emploi (tableau 3) (2,288 IC95% = [1,538 ; 3,403]). D'ailleurs, en considérant le Khi-deux de Wald, force est de constater que l'apport de la variable contribue à l'amélioration du modèle puisqu'il est particulièrement éloigné de 0,000 (16,702) (Université de Sherbooke, 2015).

Tableau 3. Risque relatif de négligence de surveillance lorsque la mère est en emploi

	Négligence	Odds Ratios	Intervalle de confiance 95%	
			inférieure	supérieure
Statut d'emploi		2,288	1,538	3,403

Ensuite, la variable consommation d'alcool et/ou de drogue est significative au modèle à $p = 0,000$. Selon le Tableau 4, on constate que les mères qui consomment soit de l'alcool et/ou de la drogue sont 2,060 fois plus à risque que les mères n'ayant aucune consommation (OR de 2,060 IC95% = [1,387 ; 3,061]). D'ailleurs, en considérant le Khi-deux de Wald, force est de constater que l'apport de la variable contribue à l'amélioration du modèle puisqu'il est particulièrement éloigné de 0,000 (12,846) (Université de Sherbooke, 2015).

Tableau 4. Risque relatif de négligence de surveillance en présence d'une mère consommatrice d'alcool et/ou de drogue

	Négligence	Odds Ratios	Intervalle de confiance 95%	
			inférieure	supérieure
Consommation d'alcool et/ou de drogue	2,060	1,387	1,387	3,061

Enfin, la variable exposition violence entre conjoints de type violence verbale est significative au modèle à $p = 0,036$. Selon le tableau 5, on constate que les enfants exposés à de la violence conjugale de type verbale sont près de 1,52 fois plus à risque que les enfants

n'étant pas témoin d'une telle pratique (OR 1,516 IC95% = [1,027 ; 2,238]). D'ailleurs, en considérant le Khi-deux de Wald, force est de constater que l'apport de la variable contribue à l'amélioration du modèle puisqu'il est particulièrement éloigné de 0.000 (4,387) (Université de Sherbooke, 2015).

Tableau 5. Risque relatif de négligence de surveillance en présence de l'exposition violence conjugale de type verbale

	Négligence Ratios	Intervalle de confiance 95%	
		inférieure	supérieure
Exposition violence entre conjoints de type violence verbale	1,516	1,027	2,238

En somme, les résultats montrent que certaines variables ont une influence significative sur la présence de négligence de surveillance. En ordre croissant, selon la valeur des OR obtenus, le statut d'emploi (mère en emploi), la consommation d'alcool et/ou de drogue, et l'exposition à de la violence conjugale de type verbale. Ainsi, ses trois variables se présenteraient comme étant des facteurs de risque de la négligence de surveillance subi par les enfants.

4. Discussion

La négligence occupe une place importante dans les familles québécoises (Clément et al., 2013). Selon l'enquête de 2012, 28 % des enfants âgés de six mois à quatre ans ont été victime d'au moins une caractéristique qui pourrait mener à la négligence au sein de leur famille sur une période de 12 mois (Clément et al., 2013). Concernant les cas signalés, aux États-Unis, la négligence de la surveillance représenterait 30 % de tous les cas de maltraitance (Coohey & Zhang, 2006). Au Québec, les signalements retenus en négligence touchent essentiellement les enfants âgés de moins de deux ans, comparativement aux adolescents qui sont plus souvent signalés pour des troubles de comportement (Hélie et al., 2012). Ainsi, il n'est plus à démontrer que cette problématique touche significativement les jeunes enfants et qu'il est nécessaire de comprendre les facteurs de risque dans le but de bien cibler les interventions. En outre, selon plusieurs études (autant populationnelles que cliniques) la négligence se présente rarement seule, ce qui signifie que l'enfant se retrouve le plus souvent dans un contexte de vulnérabilité de tous genres (violence conjugale, abus physique, pauvreté, etc.) (Cicchetti & Rizley, 1981 ; Clément et al., 2013 ; Shields, Ryan, & Cicchetti, 2001).

Le but de cette étude était d'examiner la contribution de certains facteurs de risque individuels, parentaux, familiaux et environnementaux permettant d'expliquer la présence de négligences de surveillance auprès de la population générale d'enfants du Québec âgés entre six mois et quatre ans. Il importe de rappeler que ce type d'étude populationnelle est plus rare, la majorité ayant été réalisée auprès d'échantillons de familles suivies par les services de protection de la jeunesse. De plus, la négligence de surveillance documentée dans les études populationnelles porte sur un nombre restreint d'items. En conséquence, il est possible que le taux de prévalence obtenue sous-estime la proportion réelle d'enfants qui en sont victimes, de même que la chronicité des situations (Clément et al., 2013 ; Trocmé et al., 2010).

Dans l'enquête originale de Clément et al. (2013), la prévalence de la négligence de surveillance subie par les enfants québécois de six mois à quatre ans (soit la variable dépendante du présent mémoire) représente près de 28 %. D'autres résultats d'études populationnelles indiquent des taux semblables. En effet, le manque de supervision était la forme la plus courante, soit 19 % selon Strauss et al. (1998). Pour leur part, Theodore et al. (2007) arrivent aux résultats que dans le dernier mois, 7,6% des enfants ont été blessés faute de manque de surveillance parentale.

En regard des analyses de régression effectuées dans le présent mémoire, il semble que ce ne soit pas tant les facteurs liés à l'enfant qui jouent un rôle explicatifs, mais plutôt les difficultés personnelles et les conditions de vie des parents. En effet, on note que la présence de consommation d'alcool et/ou de drogue chez la mère, le statut d'emploi de la mère ainsi que l'exposition de l'enfant à la violence conjugale de nature verbale, semblent avoir été des facteurs de risque importants. Les prochaines sections aborderont ces divers facteurs de risque ainsi que les forces et limites de la présente étude. Enfin, certaines pistes de recherche et d'intervention psychoéducative seront proposées.

4.1 Caractéristiques de l'enfant

À l'instar de certaines recherches antérieures (Stoltenborgh et al., 2013), le sexe de l'enfant ne s'est pas révélé significatif aux analyses bi-variées ; ainsi autant les filles que les garçons semblent affecter par ce type de négligence dans la population générale. Ce constat contredit certaines études qui ont montré que la négligence (tous types confondus) serait davantage subie par les garçons que les filles chez une population clinique de moins de trois ans (Hélie et al., 2012 ; Trocmé et al., 2010). Or, ces études ont été réalisées auprès des familles suivies en protection de la jeunesse, ce qui peut expliquer la différence de résultat obtenu. De plus, si la présente étude actuelle avait considéré tout type de négligence, peut-être que les résultats auraient été similaires aux études mentionnées précédemment.

4.2 Caractéristiques des figures maternelles

Tout d'abord, il est étonnant de constater que l'âge de la mère à la naissance de l'enfant s'est avéré non significatif au modèle d'analyse bi-variée puisque plusieurs études ont soulevé que le jeune âge du parent comme étant un facteur de risque de négligence parentale (Bouchard et al., 1994 ; Brown et al., 1998 ; Guterman & Lee, 2005 ; Milot et al., 2009 ; Moss et al., 2007). D'ailleurs, bien qu'ils ne précisent pas l'âge exact des mères dans leur étude, Moss et al. (2007) mentionnent que plus du quart de la clientèle suivie par les Centres jeunesse serait représentée par de jeunes parents. Or, dans la présente étude ce facteur ne semble pas associé à la négligence de surveillance. Rappelons ici que la question concernait le fait de laisser l'enfant seul dans la voiture ; il est possible alors que les mères ayant répondu par l'affirmative soient plus âgées puisqu'il s'agit de celles qui ont une voiture. Ainsi, il est possible qu'elles affichent peut-être un profil différent des jeunes mères suivies en protection de la jeunesse pour négligence.

4.2.2 Santé mentale de la mère.

En ce qui concerne la santé mentale des mères, celles déclarant faire l'usage de drogue et /ou d'alcool sont 2,06 fois plus à risque de négligence de surveillance que celles qui ne rapportent aucun problème de consommation. À cet effet, les études ont démontré que lorsqu'une personne consomme de l'alcool et/ou des drogues, ses facultés cognitives seraient généralement affaiblies (Société de l'assurance automobile du Québec, 2015). Les effets typiques de l'alcool consommé en petites doses comprennent entre autres, la somnolence, des étourdissements ainsi qu'une diminution des inhibitions et des tensions (Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2009). Également, de nombreuses études ont démontré que dans la majorité des cas de négligence, la figure parentale présente au moins une difficulté ou un trouble de santé mentale, telles que l'alcoolisme, la toxicomanie ou une déficience intellectuelle (Chambers & Potter, 2009 ; Clément et al., 2013 ; Dufour et al., 2008 ; Guterman & Lee, 2005 ; Hasard et al., 2012 ; Lee, Taylor, & Bellamy, 2012 ; Milot et al., 2009 ; Ruiz-Casares et al., 2012 ; Slack, et al., 2006 ; Trocmé et al., 2005, 2008 ; Turcotte & Pilote, 2012). En outre selon Lafantaisie Clément et Coutu, (2013), les mères faisant usage de telles substances sont contraintes de mobiliser leurs énergies pour s'occuper d'elles-mêmes en premier et sont ainsi peu disponibles pour répondre aux besoins de l'enfant.

Concernant les symptômes de dépression, la présente étude démontre que ceux-ci corrèlent fortement avec la négligence aux analyses préliminaires, mais étonnamment, ne se présentent pas comme étant significatifs au modèle global de régression. Ce résultat confirme en partie celui de plusieurs écrits scientifiques si on considère au sens plus large la santé mentale comme mentionnée précédemment (Chambers & Potter, 2009 ; Clément et al., 2009, Éthier, 2013 ; Dufour et al., 2008 ; Guterman & Lee, 2005 ; Hasard, Stevenson, & Johnson 2012 ; Lee, Taylor, & Bellamy, 2012 ; Milot et al., 2009 ; Ruiz-Casares et al., 2012 ; Slack, et al., 2006 ; Trocmé et al., 2005, 2010 ; Turcotte & Pilote, 2012). Il est possible ici que le poids des symptômes de négligence dans le modèle de régression logistique n'ait pas été assez fort pour demeurer significatif contrairement au statut d'emploi et à la consommation par exemple; il l'aurait peut-être été que les symptômes dépressifs seraient effectivement un facteur de risque à la négligence au sens plus large, si tous les types de négligence avait été considérés, comme c'est le cas de nombreuses études (Éthier, 2013).

4.2.1 Stress parental.

Avant d'aborder le stress parental, rappelons que la variable scolarité n'a pas été conservée dans les analyses en raison de sa forte corrélation avec la variable «emploi» et des risques de multi colinéarité possibles.

Le statut d'emploi de la mère a été conservé dans les analyses et présente d'étonnant résultats. Effectivement, dans la présente étude, les mères en emploi se révèlent 2,29 fois plus à risque de négligence de surveillance que celles sans emploi. Ce constat va à l'encontre de ce qui était attendu et des résultats de nombreuses recherches antérieures, dont celles de Milot et al. (2009) et de Zuravin (1987). En effet, ces études démontraient que dans les familles négligentes, les mères auraient plus de difficulté au niveau de l'accès à l'emploi que celles dites non négligentes. Une hypothèse explicative du résultat obtenu dans notre étude pourrait être dans la formulation de la question issue du MNBS (« À quelle fréquence est-il arrivé qu'un adulte de la maison laisse l'enfant seul dans une voiture ne serait-ce qu'une courte période de temps? » (Holt, Strauss, & Kaufman Kantor, 2004). Ainsi, il est possible que les mères ayant répondu par l'affirmative à la question ne présentent pas le profil attendu dans le sens où ces mères ont accès à une voiture et ne sont probablement pas parmi les plus démunies. Ainsi, il aurait pu être pertinent d'ajouter une ou deux questions incluant le fait de laisser l'enfant seul à la maison pour une courte période de temps par exemple ou même dans une pièce où le parent ne peut pas le voir ou l'entendre pour un court moment. Dans l'enquête originale, un élément traitait de : «Pouvoir entendre les pleurs de l'enfant tout en étant à l'extérieur de la pièce où il se trouve» (Clément et al., 2013). Toutefois, puisque la prévalence était faible, le choix a été fait de ne pas considérer la question dans la présente étude.

Par ailleurs, on peut aussi soulever l'hypothèse que les mères qui se déclarent en emploi vivent davantage de stress que celles qui ne sont pas en emploi, ce qui augmente les probabilités qu'elles puissent laisser leurs enfants sans surveillance dans la voiture, pour sauver du temps par exemple (il est plus rapide d'entrer rapidement au super marché y acheter du lait que de sortir préalablement le poupon de son siège et de le transporter avec elle). En ce sens, le stress parental a souvent été associé à la négligence (Lacharité et al., 1999). Ce résultat est aussi en lien avec les constats à l'effet que le stress lié à la conciliation des obligations familiales et extrafamiliales, s'est avéré significativement reliée à la négligence au modèle d'analyse préliminaire. À cet effet, rappelons qu'aucune étude recensée ne traite du lien direct entre la négligence de surveillance subie par les jeunes enfants et le stress relié à la

conciliation des obligations familiales. Toutefois, on peut avancer l'hypothèse que si plusieurs études soulèvent un lien direct entre le stress et la négligence de surveillance, il est donc possible que le stress lié au travail et à la conciliation travail-famille soit une composante d'un stress général qui cause un préjudice à l'enfant. Ce facteur nuirait au fonctionnement familial et augmenterait les risques de négligence parentale (Clément et al., 2013 ; Guterman & Lee, 2005 ; Slack et al., 2006).

Rappelons aussi que dans la présente étude, le stress parental, documenté par le biais du tempérament difficile de l'enfant tel que perçut par le parent et mesurée par l'ISP (Abidin, 1995) s'est révélé significatif au niveau des analyses de corrélation, confirmant ce que d'autres études ont trouvé (Clément et al., 2013 ; Guterman & Lee, 2005 ; Slack et al., 2006). D'ailleurs, des auteurs ont conclu que le groupe d'enfants âgés de six mois à quatre ans, soit environ le tiers des enfants dont les mères vivant un niveau de stress élevé engendré par leur tempérament, sont victimes de conduites négligentes en comparaison à 25 % pour ceux dont les mères subissaient un niveau faible de stress (Clément et al., 2013). Les résultats de Guterman et Lee (2005) ainsi que ceux de Slack et al. (2006) vont dans le même sens.

En bref, il est possible que le stress parental soit effectivement un facteur de risque de la négligence au sens large, mais pas spécifiquement sur le plan de la surveillance. Ainsi, le stress lié aux conditions de vie, à l'absence de soutien, au faible sentiment de compétence parentale semble être davantage en cause ici que le tempérament difficile de l'enfant. Ce résultat confirme encore que les causes de la négligence de surveillance semblent être davantage liées aux conditions de vie des parents qu'aux caractéristiques de l'enfant.

4.3 Climat familial de violence

L'exposition de l'enfant, au cours de l'année, à la violence conjugale de type verbal (caractérisée par les insultes et les humiliations dirigées vers le conjoint ou la conjointe), est associée positivement à la négligence de surveillance. Cette variable s'est vue ressortir du lot autant dans les analyses bi-variées que dans la régression logistique. En effet, les enfants exposés à la violence conjugale seraient 1,5 fois plus à risque que les autres d'être négligés au plan de la surveillance. Tout comme pour la consommation d'alcool et/ou de drogues, une hypothèse pourrait être que les mères subissant ou infligeant cette forme de violence conjugale seraient davantage préoccupées par leurs propres besoins personnels que par ceux de leur enfant. D'ailleurs, Clément et al. (2013) ont observé que la prévalence annuelle de

l'exposition de type verbal est spécialement élevée dans la population générales d'enfant âgés entre 6 mois et 17 ans (25 %), comparativement à celle se rapportant aux conduites violentes de nature psychologique et physique. Cela laisse supposer, comme dans les écrits scientifiques de Guterman et Lee (2005), que la violence entre conjoints peut aussi avoir un impact indirect sur les enfants qui sont témoins mais aussi victimes par voie indirecte de négligence parentale ; les parents étant moins disponibles pour ce dernier. Par conséquent, ce résultat devrait être sérieusement considéré pour orienter l'intervention auprès de ces familles, puisqu'il témoigne d'un climat familial tendu et violent. D'ailleurs, Clément et al. (2013) ajoutent que la violence de nature verbale est peut-être une forme de violence moins sévère en apparence, mais probablement tout aussi insidieuse que les autres.

D'ailleurs, l'enquête originale a démontré que les enfants qui sont témoins directement ou indirectement de manifestations de violence verbale entre conjoints vivent significativement plus de violence à leur endroit que les autres enfants, que ce soit sous forme d'agression psychologique répétée (69 % c. 42 %), de violence physique mineure (47 % c. 31 %) ou de violence physique sévère (11 % c. 3,9 %) (Clément et al., 2013). Cela est d'autant plus préoccupant sachant que les effets de la violence familiale sur l'enfant sont plus importants si l'enfant en vit plus d'une forme (Sternberg, Baradaran, Abbott, Lamb, & Guterman, 2006).

En ce qui concerne le type de famille, cette variable ne s'est pas démarquée aux corrélations initiales. Ce résultats va à l'encontre de certain écrits scientifiques. En effet, Clément et al. (2013) ont trouvé que la négligence au sens large, et pour cette catégorie d'âge, se manifesterait davantage au sein des familles monoparentales (39 %) que biparentales (27 %). Dufour et al. (2008) affirment même que ce serait plutôt dans une proportion de 49 % que les familles négligentes seraient monoparentales. Encore ici, il est possible que la mesure de la négligence de surveillance dans la présente étude ait entraîné un biais échantillonnel ; les mères ayant déclarée une telle forme de négligence présentant un profil particulier caractérisé par le fait d'être en emploi, d'avoir une voiture et d'être autant dans une famille monoparentale que biparentale.

Le nombre d'enfants vivant dans la famille s'est révélé significatif aux corrélations initiales, mais pas au modèle de régression. Or, plusieurs recherches ont trouvé des résultats différents. En effet, dans les familles empreintes de négligence, il y aurait un plus grand nombre de grossesses ainsi que plus de naissances que dans les autres familles (Brown et al.,

1998 Clément et al., 2013 ; Ruiz-Casares et al., 2012 ; Sedlak & Broadhurst, 1997 ; Trocmé et al., 2008 ; Zuravin, 1987). Dans la présente étude, on peut penser qu'une mère de famille ayant plusieurs enfants soit plus susceptible de laisser le ou les enfants seul (s) dans la voiture, même pour une courte période de temps, considérant la difficultés de s'occuper de plusieurs enfant en même temps.

4.4 Caractéristiques socio-économiques

Concernant les caractéristiques socio-économiques, aucune ne s'est avérée significativement reliée à la négligence de surveillance telle que mesurée dans notre étude.. En effet, autant la perception du revenu familial, la satisfaction du soutien social selon la perception de la mère, que l'indice de pampalon ne permettent d'affirmer qu'ils sont significativement associés au fait de laisser seul un enfant dans l'auto au sein de la population québécoise au sens où elle a été mesurée dans la présente étude.

Concernant le revenu réel et non la perception du revenu, plusieurs auteurs ont trouvé que les familles négligentes vivaient dans un contexte de pauvreté (Brown et al., 1998 ; Chambers & Potter, 2009 ; Coulton, Korbin, Su, & Chow, 1995 ; Dubowitz, 1999 ; Kelleher, Chaffin, Holenberg, & Fisher, 1994 ; Schumacher et al., 2001 ; Sedlak & Broadhurst, 1996). Dans la présente étude, il est possible que la question sur la perception du revenu n'ait pas permis de mesurer véritablement la négligence de surveillance. En effet, il est envisageable que les mères interrogées ne se perçoivent pas pauvres alors que selon les normes sociétales établies, elles vivent dans un contexte de pauvreté financière. À cet effet, des entretiens individuels effectués auprès de 12 mères participant à un programme d'intervention en négligence de l'étude de Lafantaisie, Clément et Coutu (2009), ont démontré que la majorité des mères interrogées se décrivent comme « moyennement à l'aise financièrement » alors qu'elles vivent pourtant sous le seuil de la pauvreté déterminé par Statistique Canada. En outre, il est aussi possible que les mères ayant déclaré la négligence de surveillance dans la présente étude soit plus à l'aise financièrement que ce qui était attendu ; ce sont effectivement des mères en emploi qui ont une voiture. Encore ici la question posée dans l'enquête présente peut-être un biais échantillonal qui a pu influencer les résultats en regard du profil des mères répondantes.

Tout comme le revenu, la satisfaction face au soutien social ne s'est pas avérée significativement reliée à la négligence de surveillance dans la présente étude. Pourtant selon

plusieurs auteurs, le faible soutien social documenté de manière objective par le biais des études de réseaux, et non seulement par la perception de se sentir soutenu, serait une caractéristique fréquemment observée chez les parents négligents (Dufour et al., 2008 ; Hélie et al., 2012 ; Milot et al., 2009 ; Ruiz-Casares et al., 2012 ; Trocmé et al., 2008).

Enfin, concernant l'indice de pampalon, les résultats montrent qu'il est significativement relié à la négligence de surveillance lors des corrélations initiales, mais pas au modèle de régression logistique. Ceci dit, il est possible que cette variable soit effectivement un facteur de risque lié à la négligence de surveillance, mais que d'autres facteurs comme le statut de l'emploi par exemple, aient un plus grand poids. De plus, Clément et al. (2013) ont conclu que les conduites à caractère négligent étaient moins élevées lorsque les jeunes habitent dans un environnement plus favorisé, mais seulement pour les jeunes âgés entre 10 et 15 ans. Toutefois, les résultats de la présente étude ne permettent pas de s'avancer sur le sujet. Il est aussi important de souligner que même si l'indice de pampalon inclut entre autres la défavorisation économique et sociale, elle ne traite pas de la perception du parent, mais bien de la situation réelle des quartiers où il habite.

4.5 Cumul des risques

Tel que mentionné dans les chapitres précédents, cette étude s'intéressait aux facteurs de risque de la négligence de surveillance, mais surtout à leur pouvoir prédictif dans la perspective de cumul de risque plutôt que sur leur pouvoir individuel. Or, les résultats de la présente étude ne vont pas dans le même sens que les recherches de Mackenzie (2011), puisque la variable cumul de risque s'est vue significativement reliée à la négligence de surveillance dans les corrélations initiales, mais pas dans les régressions logistiques. En effet, cet auteur mentionnait que bien que la négligence s'explique par le modèle écologique, il semble que le pouvoir prédictif s'expliquerait davantage par l'aspect cumulatif des facteurs que seulement par leur interrelation. En outre, certains chercheurs ont démontré qu'aucun risque pris individuellement ne peut prédire autant la maltraitance que l'approche cumulative des risques (Lacharité et al., 2006 ; Mackenzies, 2011 ; Margolin, 2003).

En somme dans la présente étude, l'exposition de la violence conjugale de type verbal, le fait que la mère consomme de l'alcool et/ou des drogues, ainsi que le statut d'emploi de la mère sont des facteurs de risque de la négligence de surveillance.

Il faut rappeler que les données de l'enquête originale utilisées pour ce mémoire sont exploratoires, et que les difficultés concernant la mesure de cette forme de mauvais traitement dans la population générale ont pu entraîner un risque de sous-estimation de la prévalence réelle d'enfants victimes et de la chronicité des situations (Clément et al., 2013). Ainsi, cela justifie bien l'importance de continuer les recherches concernant la négligence de surveillance subie par les enfants tous-venants et les facteurs de risque de celle-ci.

4.6 Forces et limites de l'étude

En premier lieu, puisque la négligence parentale a été documentée pour la première fois au Québec lors de l'enquête originale, et que ce concept ait rarement été étudié directement auprès de la population générale, les données sont plutôt exploratoires et doivent donc être interprétées avec prudence. Des études futures permettraient vraisemblablement de peaufiner les mesures utilisées pour mieux comprendre le vécu des enfants négligés dans la population (Clément et al., 2013).

Rappelons que la question de l'exposition des enfants à des conduites violentes de nature verbale a été développée pour les besoins spécifiques de l'enquête, il est donc difficile, voire impossible, de comparer les résultats avec ceux d'autres études similaires. On peut toutefois avancer que cette question a permis de saisir l'importance des manifestations potentiellement liées à la violence conjugale auxquelles les enfants sont exposés. Étant de nature verbale, il s'agit d'une forme de violence moins sévère en apparence, mais probablement tout aussi grave que les autres.

Ensuite, on peut se questionner sur l'échantillon atteint par l'enquête. En effet les mères les plus défavorisées, telles que celles n'ayant pas accès à un téléphone ou à une voiture, ne sont probablement pas représentées dans cette étude. Les familles sur les réserves autochtones non plus, ce qui pourrait rendre les pourcentages déclarés beaucoup plus faibles qu'ils ne le sont en réalité. Aussi, même si la question utilisée pour les analyses secondaires provient d'un questionnaire validé et utilisé dans un contexte québécois (Bouchard & Tessier, 1996 ; Clément et al., 2000 ; Clément et al., 2005), il est impossible d'ignorer le fait qu'une seule question ne permette pas de documenter les diverses manifestations de la négligence de surveillance, telles que celles reliées à la surveillance de l'enfant dans un lieu autre que la voiture, tel que le logis familial.

Concernant la méthode d'auto déclaration utilisée pour la cueillette de données, des mesures ont été prises pour assurer l'anonymat et réduire ainsi le risque de biais. Toutefois, il est impossible d'enrayer toute possibilité de sous-déclaration attribuable à la désirabilité sociale. Pareillement, même si plusieurs études ont utilisé cette méthode lors de question de type rétrospective, les réponses peuvent être biaisées par le souvenir du répondant.

Pour ce qui est des catégories d'âge exclues pour les besoins de l'enquête originale, puisque les questions portaient sur les attitudes adoptées dans les 12 derniers mois, il n'était pas envisageable de ne pas se pencher sur les enfants âgés de moins de six mois. Considérant que la négligence est davantage subie par les jeunes enfants, probablement que la prévalence aurait été plus élevée en considérant les poupons.

Aussi, pour définir la négligence, d'autres auteurs comme Lacharité et al. (2006) considèrent le niveau de vulnérabilité de l'enfant lui-même (jeune âge, déficience intellectuelle, prématurité, etc.), les conséquences sur celui-ci ainsi que le contexte dans lequel la négligence se manifeste. Conséquemment selon une approche mixte de la définition de la négligence, il faudrait considérer une carence ou une absence significative de réponse aux besoins fondamentaux reconnus par les connaissances scientifiques, tels que les besoins physiques, éducatifs ou attentionnels. Dans la même veine, il faudrait tenir compte de leur forme et de leur intensité en fonction de l'âge de l'enfant, en plus d'évaluer le risque ou la présence de conséquences négatives sur celui-ci, ce qui n'a pas pu être possible lors de l'enquête de Clément et al. (2013).

Toutefois, il est indéniable que l'utilisation du modèle écologique est un élément riche de l'enquête et qui a permis de considérer des variables à divers niveaux. En effet, même si peu d'éléments sont directement en lien avec les caractéristiques personnelles de l'enfant, force est de constater que le grand nombre de variables considérées, telles que les caractéristiques du parent, de la famille et des caractéristiques socio économiques ajoutent une valeur inestimable à l'enquête. Sans parler de l'ajout d'un élément cumul de risque.

Enfin, la force la plus notable de cette étude est sans doute le fait que les résultats peuvent être généralisables à la population, ce qui n'est pas le cas des études cliniques. Il s'agit de la première étude à se pencher sur la question de la négligence vécue par les enfants de la population générale et les résultats permettent de cibler certaines pistes explicatives utiles à des fins d'intervention.

4.7 Implication des résultats pour la pratique psychoéducative

Avec les nombreuses coupures budgétaires actuelles et celles prévues dans les prochaines années, les psychoéducateurs et les autres intervenants directement en lien avec les enfants, auront un rôle déterminant à jouer dans la prévention de la négligence et ce, dans de multiples milieux d'intervention. En effet, de par sa spécificité, le psychoéducateur est appelé à travailler entre autres avec l'approche écosystémique, ce qui signifie qu'il doit considérer l'ensemble des environnements de vie des individus et apprécier les impacts inter reliés de ceux-ci. En ce sens, il doit prendre en considération le fonctionnement et les caractéristiques du milieu familial.

En premier lieu, les résultats de la présente étude confirment qu'il est important de considérer l'approche écologique, dans les milieux scolaires et les Centres jeunesse par exemple. En effet, l'étude a permis de comprendre que concernant la négligence de surveillance, des facteurs personnels propres à la figure parentale ainsi qu'au fonctionnement de la famille augmentent les risques que l'enfant en soit victime. Il serait donc primordial que des ententes de partenariat entre les établissements (ex. : santé mentale, toxicomanie, centre jeunesse) soient mises en application concrètement et plus facilement que présentement. En effet, considérant les récentes fusions des CSSS, des Centres jeunesse et des milieux institutionnels, les services nécessitent beaucoup de réorganisation et pour le moment, les mécanismes de collaboration sont grandement affaiblis. De plus, le regroupement intersectoriel des organismes communautaires de Montréal (2014) mentionne que les effets de la réforme précédente se font encore sentir en 2015. D'autres auteurs vont jusqu'à affirmer que les gestionnaires sont accaparés par l'opérationnalisation de la réforme et ne sont pas en mesure d'assurer de manière optimale le suivi des autres dossiers ou même de soutenir le développement d'interventions directement en lien avec les services aux clients (Contandriopoulos, Perroux, Brousselle, & Breton, 2014).

Dans un autre ordre d'idées, il serait important de développer des programmes de sensibilisation concernant la négligence de surveillance et d'étudier plus en profondeur les impacts de ceux-ci sur l'enfant. En effet, l'étude utilisée pour produire des analyses de données secondaires (Clément et al., 2013) en était à sa première expérience à considérer la négligence dans son enquête. D'ailleurs, le questionnaire utilisé dans le cadre de la présente enquête (MNBS) a rarement été utilisé dans sa forme actuelle (version rapportée par les parents) (Holt et al., 2004)). Aussi, de par les programmes de prévention ainsi que par les

interventions du psychoéducateur (autant dans le rôle d'intervention terrain, dans le vécu éducatif partagé que dans le rôle de conseiller clinique) dans lequel il est appelé à travailler, il serait prioritaire d'aider les familles à solidifier leur capacité d'adaptation aux exigences qui ne cessent d'augmenter en lien avec la conciliation familiale et extrafamiliale. Ainsi, les objectifs d'intervention devraient avoir dans leur mire la promotion des stratégies pouvant être utilisées afin de mieux outiller les parents et ainsi mieux répondre aux besoins de surveillance des jeunes enfants.

Certes, les impacts de la violence conjugale sur les enfants ne sont plus à être démontrés. Toutefois les programmes en place ne semblent pas cibler cette problématique. Qui plus est, elle semble parfois être banalisée par les gens qui en sont témoins, comme en témoigne le site internet du Gouvernement du Québec (2015). En effet, il ressort qu'en 2008, les services policiers du Québec ont enregistré 17 321 infractions contre la personne et ayant été commises dans un contexte conjugal. Pourtant selon l'analyse, il appert qu'une proportion importante de la population considère encore que de signaler ce genre de situation aux autorités serait de s'immiscer dans la vie privée des familles (Gouvernement du Québec, 2015). Il serait donc pertinent de sensibiliser davantage la population concernant les impacts insidieux que peuvent avoir de telles conduites conjugales, autant sur le parent victime que sur les enfants qui en sont témoins. D'autant plus que la négligence survient souvent en concomitance avec cette forme de violence, il serait donc important d'intervenir sur ces deux sphères (Clément et al. 2012). En somme, les compétences parentales en lien avec la surveillance parentale devraient être intégrées dans les suivis postnataux des services sociaux.

Annexe A : Description des variables

Description	Nature	Valeurs	n	%
Sexe de l'enfant	Dichotomique	1= fille 2= garçon	559 559 1158	48.3 51.7 100
Total			1158	100
Âge de la mère à la naissance de l'enfant	Dichotomique	1= 25 ans et plus 2= moins de 25 ans	1032 107 1139	89.1 9.2 98.3
Total *			1139	98.3
Plus haut niveau de scolarité complété par la Mère	Dichotomique	1 = études collégiales ou universitaires 2 = études primaires ou secondaires	922 2121 134	79.6 18.3 97.9
Total*			134	97.9
Emploi rémunéré	Dichotomique	1= oui 2= non	856 285 1141	73.9 24.6 98.5
Total			1141	98.5
Niveau de stress parental engendré par le tempérament de l'enfant	Dichotomique	1=stress parental élevé 2=stress parental élevé	78.5 368 1153	67.8 31.8 99.6
Total *			1153	99.6
Alcool : boire dangereux	Dichotomique	1= oui 2= non	991 158 1149	85.6 13.6 99.2
Total			1149	99.2
Consommation de drogue	Dichotomique	1= aucune consommation 2= consommation sans problème ou faible problème	1079 67 1146	93.2 5.8 99
Total			1146	99
Symptômes dépression	Dichotomique	1= aucun ou léger 2 = modéré ou grave	993 136 1129	81.8 11.7 97.5
Total*			1129	97.5
Conciliation travail – famille	Dichotomique	1= faible stress 2 = stress élevé	728 418 1146	62.9 36.1 99
Total*			1146	99
L'exposition à la violence verbale entre conjoints	Dichotomique	1 = ce n'est jamais arrivé 2 = c'est arrivé au moins une fois	880 273 1153	76 23.6 99.6
Total*			1153	99.6
Type de famille	Dichotomique	1= biparentale ou recomposée 2= monoparentale	1024 121 1145	88.4 10.4 98.9
Total *			1145	98.9
Nombre d'enfants	Dichotomique	1= 1 ou 2 enfants 2= 3 ou plus	841 317 1158	72.6 27.4 100
Total			1158	100
Perception de la situation économique	Dichotomique	1= à l'aise/revenu suffisant 2= pauvre/très pauvre	1092 48 1140	94.3 4.1 98.4
Total*			1140	98.4
Soutien social	Dichotomique	1= très ou plutôt satisfaisante 2= très ou plutôt insatisfaisante	1085 66 1151	93.7 5.7 99.4
Total*			1151	99.4
Soutien indice défavorisation matérielle et sociale (Pampalon)	dichotomique	1 = 0 à 60 % (faible défavorisation) 2 = 61 à 100% (défavorisation élevée)	759 62 1121	65.5 31.3 96.8
Total*			1121	96.8
Cumul de risque	Dichotomique	1= 0-3 facteurs de risque (faible risque) 2= 4 facteurs ou plus (risque moyen/élevé)	889 193 1082	76.8 16.7 93.4
Total*			1082	93.4

*Données manquantes

Annexe B : tableau de corrélation

	négligence	sexe enfant	âge mère	Sco.	Emploi	stress parent	Conso. alc.	Conso. dro.	Dép.	conciliation	Violen. conju.	Type famille	Nbs. enfant	Sit. Econo.	Sout. Social	pampalon	Cum. risques	
négligence	r	1																
	Sig. (bil.)																	
	N	1148																
Sexe enfant	r	,038	1															
	Sig. (bil.)	,199																
	N	1148	1158															
âge mère	r	-,019	,003	1														
	Sig. (bil.)	,534	,907															
	N	1132	1139	1139														
sco.	r	-,085**	,000	,339**	1													
	Sig. (bil.)	,004	,999	,000														
	N	1127	1134	1128	1134													
emploi	r	-,112**	,016	,138**	,241**	1												
	Sig. (bil.)	,000	,596	,000	,000													
	N	1134	1141	1136	1130	1141												
stress parent.	r	,043	,018	,059*	,131**	,030	1											
	Sig. (bil.)	,151	,546	,046	,000	,315												
	N	1143	1153	1134	1129	1136	1153											
conso. alc.	R	,150**	,012	-,015	-,009	-,037	,054	1										
	Sig. (bil.)	,000	,674	,607	,766	,218	,069											
	N	1142	1149	1139	1134	1141	1144	1149										
Conso. dro.	r	,117**	,026	,048	,043	,046	,014	,181**	1									
	Sig. (bil.)	,000	,386	,105	,146	,125	,638	,000										
	N	1139	1146	1136	1131	1138	1141	1146	1146									
Dép.	R	,059*	-,033	,079**	,118**	,082**	,115**	,080**	,057	1								
	Sig. (bil.)	,047	,274	,008	,000	,006	,000	,007	,054									
	N	1122	1129	1123	1119	1125	1126	1129	1129	1129								
conciliation	r	,076*	,045	-,025	,054	-,053	,164**	,076*	,067*	,252**	1							
	Sig. (bil.)	,010	,127	,407	,069	,072	,000	,010	,025	,000								
	N	1139	1146	1135	1130	1137	1141	1145	1142	1125	1146							
Violen. conju.	r	,124**	,022	,116**	,086**	-,003	,098**	,157**	,071*	,148**	,148**	1						
	Sig. (bil.)	,000	,458	,000	,004	,912	,001	,000	,017	,000	,000							
	N	1146	1153	1139	1134	1141	1148	1149	1146	1129	1146	1153						
type famille	r	,021	-,002	,143**	,168**	,117**	,048	,069*	,145**	,114**	,061*	,054	1					
	Sig. (bil.)	,472	,946	,000	,000	,000	,107	,019	,000	,000	,038	,066						
	N	1138	1145	1139	1134	1141	1140	1145	1142	1129	1141	1145	1145					
nbs. enfant	r	-,024	,039	-,063*	,092**	,111**	-,015	-,076**	-,045	-,037	,047	-,037	-,008	1				
	Sig. (bil.)	,422	,186	,032	,002	,000	,616	,010	,131	,219	,115	,212	,799					
	N	1148	1158	1139	1134	1141	1153	1149	1146	1129	1146	1153	1145	1158				
sit. Econo.	r	-,054	,063*	-,008	,051	,131**	,017	-,033	,040	,084**	,069*	,015	,128**	,018	1			
	Sig. (bil.)	,067	,033	,790	,089	,000	,565	,264	,174	,005	,021	,603	,000	,548				
	N	1133	1140	1134	1129	1136	1135	1140	1137	1125	1136	1140	1140	1140	1140			
sout. social	r	,056	,007	,036	,035	,056	,073*	,053	,066*	,279**	,225**	,161**	,086**	,007	,135**	1		
	Sig. (bil.)	,058	,801	,224	,234	,056	,013	,070	,025	,000	,000	,000	,004	,816	,000			
	N	1144	1151	1139	1134	1141	1146	1149	1146	1129	1146	1151	1145	1151	1140	1151		
pampalon	r	-,071*	-,011	,034	,152**	,149**	-,016	-,042	,050	-,004	-,083**	-,004	,111**	-,001	,065*	,020	1	
	Sig. (bil.)	,019	,701	,265	,000	,000	,593	,159	,093	,900	,006	,895	,000	,984	,031	,513		
	N	1111	1121	1102	1097	1104	1116	1112	1109	1092	1109	1116	1108	1121	1103	1114	1121	
Cum. risque	r	,088**	,001	,117**	,175**	,281**	,151**	,305**	,268**	,454**	,376**	,464**	,147**	-,013	,072*	,303**	,236**	1
	Sig. (bil.)	,004	,977	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,663	,018	,000	,000	
	N	1075	1082	1077	1072	1082	1079	1082	1082	1082	1082	1082	1082	1078	1082	1082	1082	

Annexe C : Estimations de paramètres

Négligence	Paramètre	B	Erreur Standard	Intervalle de confiance 95%	
				Inférieur	Supérieur
	(Ordonnée à l'origine)	,766	,332	,114	1,418
	[Q96=1]	-,827	,202	-1,225	-,430
	[Q96=2]	,000	.	.	.
	[CONC_TR_FAM=1,0]	,065	,182	-,291	,422
	[CONC_TR_FAM=2,0]	,000	.	.	.
	[SDEP=1]	,145	,266	-,378	,667
	[SDEP=2]	,000 ^a	.	.	.
Absence	[IND_ALCO_TOX=1,00]	,723	,202	,327	1,119
	[IND_ALCO_TOX=2,00]	,000 ^a	.	.	.
	[PEVC_VERB=1]	,416	,199	,026	,806
	[PEVC_VERB=2]	,000	.	.	.
	[Quint_REC=1,00]	-,259	,176	-,604	,086
	[Quint_REC=2,00]	,000	.	.	.
	[Cumul_dicho=1,00]	,194	,312	-,417	,805
	[Cumul_dicho=2,00]	,000	.	.	.



Case postale 1250, succursale HULL
Gatineau (Québec) J8X 3X7
www.uqo.ca

Gatineau le 2 juillet 2014

Madame Éléine Cormier
Étudiante
Département de psychoéducation et de psychologie
Université du Québec en Outaouais

cc: Marie-Ève Clément
Professeure
Département de psychoéducation et de psychologie

Projet #: 1995

C'est avec un très grand intérêt que j'ai pris connaissance de votre projet de recherche. Cette étude, portant sur la négligence de surveillance auprès d'enfants en bas âge m'apparaît extrêmement intéressante. Étant moi-même le père de 4 enfants, je suis à même de comprendre à quel point il est important d'être constamment éveillé aux besoins et à la situation d'enfants en très bas âge. Or, des situations dramatiques de négligence ont parfois des conséquences désastreuses pour les

Sur le plan éthique, votre document a fait l'objet d'une évaluation accélérée par le Comité d'éthique de la recherche (CÉR) de l'UQO étant donné qu'il comporte un niveau de risque minimal. Comme votre projet respecte les règles exigées par l'établissement, c'est avec plaisir que je joins le certificat d'approbation éthique qui est valide pour une durée d'un an à compter de sa date d'émission.

Votre approbation éthique pourra être renouvelée par le Comité d'éthique de la recherche suite à la réception du Rapport de suivi continu requis en vertu de la Politique d'éthique de la recherche avec des êtres humains. De fait, toute recherche en cours doit faire l'objet d'une surveillance éthique continue et cette responsabilité relève des chercheurs eux-mêmes. Pour plus d'information, je vous invite à consulter le site internet de l'éthique (<http://uqo.ca/ethique>). Toute modification au protocole de recherche devra être soumise au Comité d'éthique pour validation avant la mise en œuvre des modifications.

Afin de vous conformer à la politique de l'UQO en matière d'éthique de recherche, vous devez faire parvenir au Comité d'éthique de la recherche un "Rapport de suivi continu" le ou avant le:

2 juillet 2014

Dans l'éventualité où une demande de renouvellement de l'approbation éthique serait requise, vous devrez déposer votre Rapport au moins 45 jours avant l'échéance du certificat afin de vous assurer d'avoir une approbation éthique valide pendant toute la durée de vos activités de recherche.

Je demeure à votre disposition pour toute information supplémentaire et vous souhaite bon succès dans la réalisation de cette étude.

Le président du Comité d'éthique de la recherche
André Durivage



Case postale 1250, succursale HULL
Gatineau (Québec) J8X 3X7
www.uqo.ca

Notre référence: 1995

CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE

Le Comité d'éthique de la recherche a examiné le projet de recherche intitulé :

Projet: Prédiction de la négligence de surveillance auprès de la population d'enfants québécois de 6 mois à 4 ans.

Soumis par: Élane Cormier
Étudiante
Département de psychoéducation et de psychologie
Université du Québec en Outaouais

Financement: CIM - IU

Le Comité a conclu que la recherche proposée respecte les principes directeurs de la Politique d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec en Outaouais.

Ce certificat est valable jusqu'au: **2 juillet 2014**

Le président du Comité d'éthique de la recherche
André Durivage

Date d'émission: **2 juillet 2014**

Références

- Adlaf, E. M., Demers, A., & Gliksman, L. (2005). *Enquête sur les campus canadiens 2004*. Toronto, Canada : Centre de toxicomanie et de santé mentale.
- Abidin, R.R. (1995). *Parenting Stress Index*. Odessa, Florida : Psychological assessment resources, inc.
- Asar, S. T., Stevenson, M. T., & Johnson, D. R. (2012). Intellectual disabilities and neglectful parenting: preliminary findings on the role of cognition in parenting risk. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 5, 94–129. doi: 10.1080/19315864.2011.615460
- Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B., & Monteiro, M. G. (2001). *Audit. The Alcohol Use Disorders Identification Test : Guidelines for use in primary care*. Second Edition, Geneva, Suisse.
- Belsky, S. (1993). Etiology of child maltreatment: A developmental-ecological analysis. *Psychological Bulletin*, 114, 413-434. doi: 0033-2909/93
- Bensley, I., Ruggles, D., Simmons, K. W., Harris, C., Williams, K., Putvin, T., & Allen, M. (2004). General population norms about child abuse and neglect and associations with childhood experiences. *Child Abuse & Neglect*, 28, 1321-1337. doi: 10.1016/j.chiabu.2004.07.004
- Berger, L. M. (2005). Income, family characteristics, and physical violence toward children. *Child Abuse & Neglect*, 29, 107-133. doi: 10.1016/j.chiabu.2004.02.006
- Bigras, M., Lafreniere, P. J., & Abidin, R. R. (1996). *Indice de stress parental*. Toronto, Canada : Multi-health systems inc.
- Bouchard, C., Gauthier, M-C., Massé, R., & Tourigny, M. (1994). Les mauvais traitements envers les enfants. In A. Editeur, B. Editeur, & C. Editeur (EDs). *Traité des problèmes sociaux* (363-380). Québec : Institut québécois de recherche sur la culture
- Bouchard, M., Massée, B., Lavergne, C., Chamberland, C., & Laporte, L. (2001). *Violence conjugale et mauvais traitements envers les enfants: Étude des cas signalés à la direction de la protection de la jeunesse au Québec*. Actes du XX Congrès de Association francophone pour le savoir, Montréal, Canada.
- Bouchard, S., & Cyr, C. (2010). *Recherche psychosociale : pour harmoniser recherche et pratique*. Québec : Presse de l'Université du Québec.
- Bohen, H. H., & Viveros-Long, A. (1981). *Balancing jobs and family life: Do flexible work schedules help?*. Philadelphia : Temple University Press.
- Boyce, C. A., & Maholmes, V. (2013). Attention to the neglected: Prospects for research on child neglect for the next decade. *Child Maltreatment*, 18, 65-68. doi: 10.1177/1077559513480426
- Bronfenbrenner, U., & Stephen, J. (1994). Nature-nurture reconceptualized in developmental perspective: A bioecological model. *Psychological Review*, 101, 568-586. doi: 10.1037/0033-295X.101.4.568
- Brown, J., Cohen, P., Johnson, J. G., & Salzinger, S. (1998). A longitudinal analysis of risk factors for child maltreatment : findings of a 17-years prospective study of officially

- recorded and self-reported child abuse and neglect. *Child Abuse & Neglect*, 22, 1065-1078. doi: 10.1016/S0145-2134(98)00087-8
- Centre canadien de lutte contre les toxicomanies. (2009). *Consommation par occasion*. Repéré dans <http://www.ccsa.ca/fra/knowledgecentre/ourdatabases/glossary/pages/index.aspx>.
- Caron, J. (1996). L'échelle de provisions sociales : une validation québécoise. *Santé mentale au Québec*, 21, 158-180. doi: 10.7202/012137
- Chambers, R. M., & Potter, C. C. (2009). Family needs in child neglect cases : A cluster analysis. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 90, 18-27. doi: 10.1606/1044-3894.3841
- Cicchetti, D., & Rizley, R. (1981). Developmental perspectives on the etiology, intergenerational transmission, and sequelae of child maltreatment. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 11, 31-55. doi: 10.1002/cd.23219811104
- Clément, M.-È., Bernèche, F., Chamberland, C., & Fontaine, C. (2013). *La violence familiale dans la vie des enfants du Québec, 2012 Les attitudes parentales et les pratiques familiales*. Québec, Canada: Institut de la statistique du Québec.
- Clément, M.-È., Bouchard, M. J., & Laferrière, S. (2000). *La violence familiale dans la vie des enfants du Québec, 1999*, Montréal, Canada : Institut de la statistique du Québec.
- Clément, M.-È., Chamberland, C., Coté, L., Dubeau, D., & Beauvais, B. (2005). *La violence familiale dans la vie des enfants du Québec, 2004*. Québec, Canada : Institut de la statistique du Québec.
- Clément, M.-È., Chamberland, C., Tourigny, M., & Mayer, M. (2009). Taxonomie des besoins des enfants dont les mauvais traitements ou les troubles de comportement ont été jugés fondés par la direction de la protection de la jeunesse. *Child Abuse & Neglect*, 33, 750-765. doi: 10.1016/j.chiabu.2009.08.001
- Clément, M.-È., Chamberland, C., & Trocmé, N. (2009). Épidémiologie de la maltraitance et de la violence envers les enfants au Québec. *Santé, Société et Solidarité*, 1, 27-38. doi: 10.3406/oss.2009.1313
- Clément, M.-È., & Trocmé, N. (2009). Description du troisième cycle des enquêtes sur la maltraitance et la violence envers les enfants au Québec. *Santé, Société et Solidarité*, 1, 159-165. doi: 10.3406/oss.2009.1334
- Coohey, C. (2003b). Making judgments about risk in substantiated cases of supervisory neglect. *Child Abuse & Neglect*, 27, 821-840. doi: 10.1016/S0145-2134(03)00115-7
- Coohey, C. (2008). The nature of parental supervisory neglect. *Child Welfare*, 84, 55-77. doi:10.1016/j.childyouth.2007.09.002
- Coohey, C., & Zhang, Y. (2006). The role of men in chronic supervisory neglect. *Child Maltreatment*, 11, 27-33. doi: 10.1177/1077559505283548
- Contandriopoulos, D., Perroux, M., Brousselle, A., & Breton, M. (2014). *Analyse logique des effets prévisibles du projet de loi n°10 et des avenues d'intervention souhaitables*. Repéré dans <http://www.cssante.com/sites/www.cssante.com/files/memoirecontandriopoulosetal.pdf>.

- Coulton, C. J., Korbin, J. E., Su, M., & Chow, J. (1995). Community level factors and child maltreatment rates. *Child Development, 66*, 1262-1276. doi: 10.1111/j.1467-8624.1995.tb00934
- Cutrona, C. E. (1984). Social support and stress in the transition to parenthood, *Journal of Abnormal Psychology, 93*, 378-390. doi: 10.1037/0021-843X.93.4.378
- DePanfilis, D., & Young, H. (2009, January). *Chronic Neglect: Assessment and Decision*. Communication présenté au congrès American Humane Association Meeting on Chronic Neglect, Denver, États-Unis.
- Damashek, A. L., Lewis, T., Williams, N. A., Schweinle, W., Sher, K. J., & Peterson, L. (2005). Risk for minor childhood injury: An investigation of maternal and child factors. *Journal of Pediatric Psychology, 30*, 469-480. doi:10.1093/jpepsy/jsi072
- Di Lauro, M. (2004). Psychological factors associated with type of child maltreatment. *Child Welfare, 83*, 69-99. doi: 15002913/0986
- Douglas, E. M., & Brandy, L. M. (2014). Fatal and non-fatal child maltreatment in the US: An of child, caregiver, and service utilization with the National. *Child Abuse and Neglect, 38*, 42-51. doi: 10.1007/s10560-014-0369-x
- Dubowitz, H. (2007). Understanding and addressing the “neglect of neglect”: Digging into the molehill. *Child Abuse & Neglect, 31*, 603–606. doi: 10.1016/j.chiabu.2007.04.002
- Dubowitz, H., Papas, M. A., Black, M. M., Raymond H., & Starr, J. (2002). Child neglect: outcomes in high-risk urban preschoolers. *Pediatrics, 109*, 1100–1107. doi: 10.1542/peds.109.6.1100
- Dufour, S., Lavergne, C., Larrivée, M-C., & Trocmé, N. (2008). Who are these parents involved in child neglect? A differential analysis by parent gender and family structure. *Children and Youth Services Review, 30*, 141-156. doi: org/10.1016/j.chilyouth.2007.09.002
- Evans, G. W., Li, D., & Whippe, S. S. (2013). Cumulative risk and child development. *Psychological Bulletin, 139*, 1342-1396. doi: 10.1037/a0031808
- Finkelhor, D., Turner, H., Ormrod, R., Hamby, S., & Kracke, K. (2009). *Children's Exposure to Violence: A Comprehensive National Survey*. Repéré dans : <http://www.unh.edu/ccrc/pdf/DOJ-NatSCEV-bulletin.pdf>.
- Freisthler, B., Merritt, D. H., & LaScala, E. A. (2006). Understanding the ecology of child maltreatment: A review of the literature and directions for future research. *Child Maltreatment, 11*, 263-280. doi: 10.1177/1077559506289524
- Gaudin, J. M. (1993). *Child neglect : a guide for intervention*. Washington, État-Unis : Department of Health and Human Services Administration for Children and Families.
- Gouvernement du Québec (2015). *Mythes et réalités sur la violence conjugale*. Repété dans
- Hélie, S., Turcotte, D., Trocmé, N., & Tourigny, M. (2012). *Étude d'incidence québécoise sur les signalements évalués en protection de la jeunesse en 2008. Rapport final*. Montréal, Canada : Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire.

- Higgins, D. J. (2004). The importance of degree versus type of maltreatment : A cluster analysis of child abuse types. *The journal of Psychology, 138*, 303-324. doi: 10.3200/JRLP.138.4.303-324
- Horan, J. M., & Spatz Widom, C. (2014). Cumulative childhood risk and adult functioning in abused and neglected children grown up. *Development and Psychopathology, 3*, 1-15. doi: 10.1017/S095457941400090
- Holt, M. K., Straus, M. A., & Kantor, G. K. (2004). *A short form of the parent-report multidimensional neglectful behavior scale*. Durham, Angleterre : University of New Hampshire, Family Research Laboratory.
- Jonson-Reid, M., Drake, B., & Zhou, P. (2013). Neglect subtypes, race, and poverty: individual, family, and service characteristics. *Child Maltreatment, 18*, 30-41. doi: 10.1177/1077559512462452
- Kelleher, K., Chaffin, M., Hollenberg, J., & Fischer, E. (1994). Alcohol and drug disorders among physically abusive and neglectful parents in a community-based sample. *American Journal of Public Health, 84*, 1586-1590. doi: 10.1080/01488376.2014.980962
- Kozulin, A., Gindis, B., Ageyev, V. S., & Miller, S. M. (2003). *Vygotsky's educational theory in cultural context*. New-York, États-Unis : Cambridge University Press.
- Lee, S. J., Bellamy, J. L., & Guterman, N. B. (2009). Fathers, physical child abuse, and neglect advancing the knowledge base. *Child Maltreatment, 14*, 227-231. doi: 10.1177/1077559509339388
- Taylor, L., & Bellamy, J. (2012). Paternal depression and risk for child neglect in father-involved families of young children. *Child Abuse & Neglect, 36*, 461-469. doi: 10.1016/j.chiabu.2012.04.002
- Knutson, J. F., Taber, S. M., Murray, A. J., Nizete-Ly Valles, N.-L., & Koepl, G. (2010). The role of care neglect and supervisory neglect in childhood obesity in a disadvantaged sample. *Journal of Pediatric Psychology, 35*, 523-532. doi: 10.1093/jpepsy/jsp115
- Lafantaisie, V., M. -E. Clément, M-È., & Coutu, S. (2013). L'isolement social des familles en situation de négligence : ce qu'en pensent les mères. *Revue de psychoéducation, 42*, 299-319.
- Lecours, C. (2013). *La violence familiale dans la vie des enfants du Québec, 2012. Les attitudes parentales et les pratiques familiales. Cahier technique : Livre de codes et définition des indices (Fichier maître)*. Québec, Canada : Institut de la statistique du Québec.
- Lacharité, C., Éthier, L., & Nolin, P.(2006). Vers une théorie écosystémique de la négligence envers les enfants. *Bulletin de psychologie, 484*, 381-484. doi: 10.3917/bupsy.484.0381
- MacKenzie, M. J., Jonathan B. K., & Li-Ching, L. (2011). Toward a cumulative ecological risk model for the etiology of child maltreatment. *Children and Youth Services Review, 33*, 1638-1647. doi: 10.1016/j.childyouth.2011.04.018

- MacMillan, H. L. (2004). *Prévenir la maltraitance envers les enfants : Violence familiale et impacts sur le développement social et affectif des jeunes enfants*. Ontario, Canada : Offord Centre for Child Studies.
- Margolin, G., Gordis, E. B., Medina, A. M., & Oliver, P. H. (2003). The co-occurrence of husband to wife aggression, family of origin aggression, and child abuse potential in a community sample : implications for parenting. *Journal of Interpersonal Violence, 18*, 411-440. doi: 10.1177/0886260502250835
- Massé, R. (1990). Évaluation critique de la recherche sur l'étiologie de la violence envers les enfants. *Santé mentale au Québec, 15*, 107-128. doi: 10.7202/031565ar
- Meersseman, C. (1993). *La négligence*, Repéré dans http://www.one.be/fileadmin/user_upload/one_brochures/DIREM/Situations_a_risque_de_maltraitance/direm_24.pdf.
- Milette, K. M., Hudson, M., Baron, B. D., & Thombs, D. (2010). Comparison of the PHQ-9 and CES-D depression scales in systemic sclerosis : internal consistency reliability, convergent validity and clinical correlates. *Rheumatology, 49*, 789-796. doi: 10.1093
- Milot, T., Éthier, L. S., & St-Laurent, D. (2009). La négligence envers les enfants. Dans CEC (Éd.), *La violence à l'égard des enfants en milieu familial* (pp. 113-126). Anjou, Canada : CEC.
- Morrongiello, B. A. (2005). Caregiver supervision and child-injury risk: I. Issues in defining and measuring supervision; II. Findings and directions for future research. *Journal of Pediatric Psychology, 30*, 536-552. doi: 10.1093/jpepsy/jsi041
- Moss, E., St-Laurent, D., Tarabulsy, G., Bernier, Cyr, C., & Dubois-Contois, D. (2007). Évaluation du programme d'attachement dans un contexte de protection de l'enfance. Joliette : Centre Jeunesse de Lanaudière.
- Palacio-Quintin, E., & Calille, S. (1995). Évaluation du processus dans une expérience de groupe pour parents négligents. *Canadian Journal of Community Mental Health, 14*, 181-200. doi: 10.7870/cjcmh-1995-0024
- Pampalon, R., Hamel, D., & Gamache, P. (2009). Une comparaison de données socioéconomiques individuelles et géographiques pour la surveillance des inégalités sociales de santé au Canada. Coup d'œil méthodologique. *Rapports sur la santé, 20*, 1-12. doi: 82-003-XPF
- Pampalon, R., Raymond, G., Hamel, D., Simpson, A., Gamache, P., & Philibert, M. D. (2012). Un indice régional de défavorisation matérielle et sociale pour la santé publique au Québec et au Canada. *Revue Canadienne sur la santé publique, 103*, 17-22. doi : 18-003-432
- Pauzé, R. (2014). *Quelles dimensions doivent être considérées lors de l'évaluation d'une famille ?*. Québec, École de service social Université Laval, Centre jeunesse du Québec, Institut Universitaire.
- Polansky, N. A., Gaudin, J. M., Ammons, P. W., & Davis, K. B. (1985). The Psychological Ecology of the Neglectful Mother. *Child Abuse and Neglect, 9*, 265-275. doi: 10.1016/0145-2134(85)90019-5
- Prodgers, A. (1984). Psychopathology of the Physically Abusing Parent : A Comparison with the Borderline Syndrome. *Child Abuse and Neglect, 8*, 11-24. doi: 10.1016/0145-2134(84)90022-X

- Regroupement intersectoriel des organismes communautaires de Montréal. (2014). *Rapport d'analyse du Projet de loi 10*. Repéré dans <http://www.riocm.ca/>.
- Roy C. A., Zoccolillo, M., Gruber, R., Boivin, M., Pérusse, D., & Tremblay, R. (2005). Construct validity of an instrument to assess major depression in parents in epidemiologic studies. *Canadian Journal of Psychiatry, 50*, 784-91. doi: 10-6408527
- Ruiz-Casares, M., Rousseau, C., Currie, J. L., & Heymann, J. (2012). I hold on to my teddy bear really tight : children's experiences when they are home alone. *American Orthopsychiatric Association, 10*, 97-103. doi: 10.1111/j.1939-0025.2011.01141.x
- Ruiz-Casares, M., Trocmé, N., & Fallon, B. (2012). Supervisory neglect and risk of harm. Evidence from the Canadian Child Welfare System. *Child Abuse & Neglect, 36*, 471-480. doi: 10.1016/j.chiabu.2012.03.005
- Schumacher, J. A., Amy M., Smith Slep, A. M., Richard, E., & Heyman, L. (2001). Risk factors for child neglect. *Aggression and Violent Behavior, 6*, 231-254. doi: 10.1016/S1359-1789(00)00024-0
- Shields, A., Ryan, R. M., & Cicchetti, D. (2001). Narrative representations of caregivers and emotion dysregulation as predictors of maltreated children's rejection by peers. *Developmental Psychology, 37*, 321-337. doi: org/10.1037/0012-1649.37.3.321
- Sedlak, A. J. (2001). *A History of the National Incidence Study of Child Abuse and Neglect*. Washington, DC, Rockville Institute, Department of Health and Human Services.
- Sedlak, A. J., & Boadhurst, D. D. (1996). *Third national incidence study of child abuse and neglect. Final Report*. Washington, DC, Rockville Institute, Department of Health and Human Services.
- Sedlak, A. J., Mettenburg, J., Basena, M., Petta, I., Mcpherson, K., Green, A., & Li, S. (2010). *Fourth National Incidence Study of Child Abuse and Neglect (NIS-4)*. Washington, DC, Rockville Institute, Department of Health and Human Services.
- Slack, K. S., Berger, L., DuMont, K., Yang, M., Kim, B., Ehrhard-Dietzel, S., & Holl, J. (2011). Risk and protective factors for child neglect during early childhood: A cross-study comparison. *Children and Youth Services Review, 33*, 1354-1363. doi 10.1235.456
- Société de l'assurance automobile du Québec. (2015). *Sécurité routière*. Repéré dans
- Sternberg, K. J., Baradaran, L. P., Abbott, C. B., Lamb, M. E., & Guterman, E. (2006). Type of violence, age, and gender differences in the effects of family violence on children's behavior problems: A mega-analysis. *Developmental Review, 26*, 89-112. doi: 10.1016/j.dr.2005.12.001
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Van IJzendoorn, M. H. (2013). The neglect of child neglect: a meta-analytic review of the prevalence of neglect. *Social Psychiatry Psychiatric Epidemiology, 48*, 345-355. doi: 10.1007/s00127-012-0549-y
- Straus, A. M. (1979). Intrafamily conflict and violence : The Conflict Tactics (CT) Scales. *Journal of Marriage and Family, 41*, 75-88. doi : 10.1177/1069397104269543.
- Straus, M. A., & Kantor, G. K. (2005). Definition and measurement of neglectful behavior: some principles and guidelines. *Child Abuse & Neglect, 29*, 19-29.

- Straus, M. A., Hamby, S. L., Finkelhor, D., Moore, D. W., & Runyan, D. (1998). Identification of child maltreatment with the parent-child conflict tactics scales : development and psychometric data for a National sample of American parents. *Child Abuse & Neglect*, *34*, 225-234. doi: 10.1016/j.chiabu.2009.07.006
- Sullivan, P. M., & Knutson, J. F. (2000). Maltreatment and disabilities: A population based epidemiological study. *Child Abuse & Neglect*, *24*, 1257-1273. doi : 10.1007/s00127-012-0549-y
- Tarabulsy, G. M., Bernier, A., Cyr, C., & Dubois-Contois, K. (2007). Attachment-based intervention for maltreating families. *American Journal of Orthopsychiatry Review*, *14*, 621-643. doi:10.1037/a0014070
- Taylor, C.A., & Bellamy, J. L. (2012). Paternal depression and child neglect in father-involved families of young children. *Child Abuse & Neglect*, *36*, 461-469. doi : 10.1016/j.chiabu.2012.04.002
- Theodore, A., Runyan, D., & Chang, J. J. (2007). Measuring the risk of physical neglect in a population-based sample. *Child Abuse & Neglect*, *12*, 96-105. doi: 10.1177/1077559506296904
- Thineault, J., Jetté, H., Desrosiers, M., & Gingras, L. (2003). *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec, de la naissance à 29 mois*. Québec, Canada : Institut de la statistique du Québec.
- Trocmé, N., Fallon, B., MacLaurin, B., Sinha, V., Black, T., Thomas Propok, T. S., ... & Fast, E. (2010). *Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants*. Ottawa, Canada : Agence de la santé publique du Canada.
- Trocmé, N., Fallon, B., MacLaurin, B., Daciuk, J., Felstiner, C., Black, T., ... & Cloutier, R. (2005). *Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants-2003*. Ottawa, Canada : Agence de la santé publique du Canada.
- Turcotte, G., & Pilote, C. (2012). *Inventaire des outils cliniques en négligence*. Repéré dans www.ruij.qc.ca/pdf/outils_cliniques_negligence_2012_rapport_final.pdf.
- Université de Sherbrooke. (2015). *Régression logistique*. Repéré dans espaceweb.usherbrooke.ca/pages/stat-inferentielles/regression-logistique.php.
- Yudko, E. O., Lozhkina, O., & Fouts, A. (2007). A comprehensive review of the psychometric properties of the Drug abuse screening test, *Journal of Substance Abuse Treatment*, *32*, 189-198. doi: 10.1111/add.12502
- Zuravin, S. J. (1987). Unplanned pregnancies, family planning problems, and child maltreatment. *Family Relations* *36*, 135-139. doi: 10.2307/583942