

**Transmission
intergénérationnelle de la maltraitance :
étude des liens entre les facteurs
de protection et les facteurs de risque
auprès d'une population
de mères en difficulté**

Rapport d'activités scientifiques
présenté au

Conseil québécois de la recherche sociale

**Jacques Moreau, Ph.D.
Claire Chamberland, Ph.D.
Jacqueline Oxman-Martinez, Ph.D.
Catherine Roy, M.Sc.
Sophie Léveillé, M.Sc.
Lise Laporte, Ph.D.
Nayiri Tabakian, B.Sc.**

Institut de recherche pour le développement social des jeunes

Octobre 2001

Données de catalogage avant publication (Canada)

Vedette principale au titre :

Transmission intergénérationnelle de la maltraitance : étude des liens entre les facteurs de protection et les facteurs de risques auprès d'une population de mères en difficulté : rapport d'activités scientifiques

ISBN 2-922588-19-X

1. Violence envers les enfants. 2. Femmes victimes de violence.
3. Enfants maltraités devenus adultes. 4. Enfants de femmes victimes de violence.
5. Mère et enfant. I. Conseil québécois de la recherche sociale. II. Institut de recherche pour le développement social des jeunes.

HV6626.5.T72 2001

362.82'92

C2001-941507-9

Cette étude a été financée par le **Conseil québécois de la recherche sociale**, subvention générale de recherche de 120 711 \$ (dossier RS-2700 095).

Le responsable du projet

Jacques Moreau, Ph.D
Professeur
École de service social
Université de Montréal
C.P. 6128, succ. Centre-ville
Montréal (Québec) H3C 3J7
Téléphone : 514-343-7957
Télécopieur : 514-343-2493
Courriel : jacques.moreau@umontreal.ca

L'équipe de recherche

Chercheurs

Jacques Moreau, Université de Montréal et IRDS
Claire Chamberland, Université de Montréal et IRDS
Jacqueline Oxman-Martinez, Centre d'études appliquées sur la famille, Université McGill

Partenaires

Centres jeunesse de Montréal et Centres jeunesse de la Montérégie
Les CLSC La Petite Patrie, Rosemont, Longueuil-Est, Longueuil-Ouest et Vallée des Forts
Le Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes (CRI-VIFF)

Le projet a débuté en mai 1996 et s'est terminé en avril 1999.

Danielle Coutlée a participé à la publication de cette version du rapport.

On peut obtenir copie de ce rapport en format PDF sur le site de l'IRDS aux Centres jeunesse de Montréal
www.mtl.centresjeunesse.qc.ca/irds

Table des matières

Contexte de la recherche	1
Problématique	2
Objectifs et hypothèses	6
Méthodologie	7
Participants	7
Mesures	8
Déroulement	9
Résultats	10
Analyses descriptives. Variables sociodémographiques	10
Analyses comparatives	11
Analyses intermesures et intergénérationnelles	14
Discussion et pistes de recherche	15
Formation d'étudiants	18
Résumé	19
Diffusion et transfert des connaissances	20
Publications	20
Communications	21
Retombées sociales	22
Références bibliographiques	23

CONTEXTE DE LA RECHERCHE

Au Canada, le nombre de cas d'enfants suivis par les services en protection de l'enfance n'a cessé d'augmenter au cours des dernières années (Groupe de travail fédéral-provincial sur l'information sur les services à l'enfance et à la famille, 1994). Dernièrement, Carolle Lessard (2000) du MSSS du Québec rapportait une hausse des cas de négligence au Québec pour la décennie 1990-2000.

Soulignons d'emblée que plusieurs chercheurs (Crittenden et DiLalla, 1988 ; Mrazek, 1993 ; Sherrod *et al.*, 1984) estiment que la probabilité d'être victime d'abus ou de négligence est plus grande chez les tout-petits (de zéro à trois ans) que chez les plus âgés. La hausse des cas de négligence au Québec a donc de quoi inquiéter. Les recherches ont aussi démontré que les conditions psychosociales des familles vulnérables telles que le faible niveau socioéconomique, le faible niveau d'éducation et le jeune âge de la mère présentent

des risques pour le développement neurologique, cognitif, langagier, moteur et socioaffectif des enfants (Aylward, 1992 ; Duncan et Brooks-Gunn, 2000 ; Halpern, 1993 ; McLoyd, 1998 ; Moen, Elder et Lüscher, 1995 ; Osofsky, Osofsky et Diamond, 1988). La relation entre ces conditions de la vie, la maltraitance et les retards ou désordres développementaux observés chez les enfants dans ces environnements semble être régulée par des comportements spécifiques de la part des parents (Furstenberg, Brooks-Gunn et Chase-Landsdale, 1989 ; Garcia Coll, Hoffman et OH, 1987 ; Halpern, 1993 ; Osofsky *et al.*, 1988). Ultimement, ces parents seraient plus susceptibles de mauvais traitements envers leurs enfants (Osofsky, Hann et Peebles, 1993). De façon générale, les résultats des recherches illustrent assez clairement les conséquences d'un environnement maltraitant (ou d'un environnement socialement toxique : Garbarino, 1995) sur le développement d'un individu à court terme et à long terme (Brière *et al.*, 1996 ; PRCAN, 1993). Mais les familles vulnérables sont surreprésentées dans les données des services de protection de l'enfance. L'effet des mauvais traitements semble relié de façon plus ou moins directe aux conditions psychosociales défavorables. Cependant, l'impact d'un environnement maltraitant versus un environnement à risque n'est pas assez documenté, donc ne peut être bien compris (PRCAN, 1993).

PROBLÉMATIQUE

La plupart des études examinent cette problématique en fonction de l'hypothèse de la transmission intergénérationnelle de la maltraitance chez une population de parents maltraitants, en général, et une fois qu'ils ont été reconnus comme tels par les autorités gouvernementales (Emery, 1989). Dans ces études, les parents maltraitants ayant un passé d'inadaptation ne se distinguent pas des autres. Par contre, ils se retrouvent tous dans deux catégories : ceux qui furent eux-mêmes abusés et négligés durant leur enfance et ceux qui ne le furent pas. L'étude prospective de Kaufman et Zigler (1987) a bien démontré que seulement 30 % des enfants victimes d'une forme ou d'une autre de maltraitance deviennent des adultes maltraitants. Oliver (1993) ajoute qu'un tiers ne le devient pas et que le tiers restant demeure un groupe très vulnérable aux stress psychosociaux. Pour ces derniers, la probabilité de recourir à des conduites de maltraitance serait alors accrue. Or, seules quelques jeunes mères en difficulté d'adaptation ou leur conjoint, lorsqu'il est présent, développeront des conduites abusives et négligentes envers leur nourrisson et leur enfant. Pourtant, par rapport aux mères adolescentes et aux mères plus âgées à la naissance de leur premier enfant, cette population de jeunes mères est plus à risque de présenter de telles conduites à cause de leurs caractéristiques personnelles d'une part, et des conditions de vie dans lesquelles s'inscrit leur maternité d'autre part.

Selon l'hypothèse de la transmission intergénérationnelle de la maltraitance, les femmes et les hommes ayant subi de tels actes dans leur enfance agiront de même avec leurs propres enfants (Ney, 1988 ; Zeanah et Zeanah, 1989). Cependant, d'autres études (Kaufman et Zigler, 1987 ; Widom, 1989) remettent en question l'ampleur du phénomène. Les liens entre la maltraitance durant l'enfance et les difficultés d'adaptation psychosociale à l'adolescence et à l'âge adulte (délinquance et criminalité) seraient significativement

plus importants que les liens entre une histoire de maltraitance et la reproduction ultérieure de tels actes sur ses propres enfants (Widom, 1989). Selon Kaufman et Zigler (1987) et Massé (1994), la question centrale concerne les conditions qui favorisent la transmission intergénérationnelle. Par ailleurs, une étude de Lyons-Ruth *et al.* (1989) démontre qu'une majorité de jeunes mères n'ont pas été abusées ou maltraitées durant leur propre enfance, mais que leur histoire familiale comporte un passé chargé d'adversité : une mère ayant des troubles psychiatriques, discordes chroniques, rupture familiale et relations perturbées avec ses pairs. Cependant, la majorité de ces mères n'avaient pas été abusées ou négligées durant leur enfance. D'autres facteurs sont présents dans l'étiologie de la maltraitance de très jeunes enfants. Massé (1994) signale que les antécédents de violence sont fortement corrélés « à certaines conditions de vie de la famille qui prédisposent les parents à la maltraitance : avoir vécu dans des milieux de pauvreté, être exposé depuis l'enfance à tout un éventail d'événements critiques, de difficultés de vie, d'expériences traumatisantes et de conditions stressantes, violence conjugale entre les parents, socialisation dans des quartiers marqués par la violence, grossesses indésirées ou non planifiées, décrochage scolaire, monoparentalité par suite du départ du père biologique des enfants ».

La condition de maternité à l'adolescence générerait des problèmes qui sont davantage de nature psychosociale que biomédicale. En effet, les mères adolescentes vivent plus souvent sous le seuil de pauvreté, sont moins scolarisées et occupent des emplois peu valorisants et mal rémunérés. De plus, nous observons davantage de sentiments d'isolement, de dépression et de tentatives de suicide dans cette population que chez des mères plus âgées. Ces conditions particulières influeraient sur la façon des mères adolescentes de se comporter avec leur jeune enfant. Elles lui parlent peu, le regardent moins, le tiennent plus loin d'elles, sont moins contingentes, moins sensibles à ses pleurs, recourent plus souvent à des pratiques éducatives coercitives et à des punitions

corporelles, et seraient davantage susceptibles d'exercer de la maltraitance (Osofsky *et al.*, 1993). Whissel *et al.* (1990) ont trouvé une corrélation négative entre l'âge de la mère et le potentiel d'abus tel que mesuré par le *Child abuse potential inventory* (Milner, 1980). Plus les mères sont jeunes (moins de vingt ans), plus le risque de maltraitance serait élevé. Les données d'une étude sur les mères négligentes en Montérégie appuient cette hypothèse. Les chercheurs ont identifié 70 % de maternité à l'adolescence (naissance du premier enfant avant l'âge de 20 ans) dans leur échantillon (Oxman-Martinez et Moreau, 1993). Cependant, Mrazek (1993) estime que ce n'est pas tant le jeune âge des mères qui rend plus favorable la maltraitance mais plutôt leur condition de pauvreté, d'insularité et de détresse psychologique souvent conséquente, mais pas toujours, à une histoire de violence intrafamiliale (Oliver, 1993). Ces conduites maternelles se répercutent sur le développement des bébés. Ces derniers sourient et rient moins, initient peu d'interactions appropriées et pleurent rarement. Ils présentent un mélange paradoxal d'apathie, de désintérêt social et de conduites agressives désorganisées. Ils manifestent davantage de comportements d'évitement et moins de recherche de contact maternel que des bébés de mères adultes dans une procédure de la situation étrange (voir Osofsky *et al.*, 1993). Ces résultats seraient corrélés positivement à une mesure de la quantité de contacts et de soins prodigués à l'enfant de six mois (Pettit et Bates, 1989). Donc, la condition de maternité adolescente n'explique pas à elle seule les déficits observés, et la présence ou non de conduites interactives et de conditions psychologiques particulières doit être décelable.

Selon Hart et Brassard (1987), cette absence de disponibilité des mères aux besoins des bébés correspond à une forme d'abus ou de violence psychologique envers l'enfant bien que ce dernier concept soit encore ambigu pour certains (Fortin et Chamberland, 1995) malgré des efforts récents de clarification de cette forme de mauvais traitements dans la vie de jeunes enfants et de leurs parents (Malo *et al.*, 2000). Field *et al.* (1986) rapportent que des nourrissons

de 4 mois réagissent avec une plus grande détresse lorsque leur mère ne répond pas à leur comportement (*still-face*) comparé au fait de les laisser seuls pendant quelques minutes. Crockenberg et Acredolo (1983) montrent la corrélation entre l'absence de réponse des mères aux signaux de leur bébé (*unresponsiveness*), et les pleurs et l'agitation chez le bébé : deux comportements corrélés à un tempérament difficile. Ainsi, la mère dépressive serait plus encline à manifester des comportements aversifs ou à ne pas répondre à son bébé. Réciproquement, le bébé aurait un développement ralenti et des comportements d'attachement de type « évitement ». Les mères déprimées ont des attitudes punitives et contrôlantes. Elles présentent des expressions faciales ternes ou tendues en interaction et parlent moins à leur bébé. Ce dernier est plus irritable et ses comportements moins harmonisés à ceux de la mère. La dépression maternelle pourrait susciter chez lui une forme de dépression chronique. Il aurait aussi des problèmes de nutrition, d'attention et de relation avec ses pairs au cours des deux premières années (voir Furstenburg *et al.*, 1989 ; Hechtman, 1989). Il existe une plus grande proportion de dépression maternelle chez des populations défavorisées et chez des mères adolescentes (Osofsky *et al.*, 1993). Bien que la dépression ne soit pas directement associée à la maltraitance (Kaplan *et al.*, 1983), nous notons une fréquence plus élevée d'alcoolisme, de personnalité antisociale et de psychopathologie de degré variable chez les parents suivis par les services de protection de l'enfance. Oxman-Martinez et Moreau (1993) ont obtenu des résultats similaires auprès d'un échantillon de mères négligentes en Montérégie. Ces caractéristiques rejoignent partiellement le portrait d'une jeune mère en difficulté d'adaptation et nous connaissons mal comment ces facteurs prédisposent ou sont reliés à un manque de sensibilité maternelle, lequel peut conduire à la maltraitance dès les premières années de vie.

La perception qu'a la mère de son bébé semble jouer un rôle important sur le développement ultérieur de ce dernier (Bates, 1987) et sur l'apparition de

conduites abusives ou négligentes (PRCAN, 1993). Broussard (1976) a trouvé une relation entre la perception maternelle de son bébé à un mois et le taux d'hospitalisation psychiatrique de l'enfant à 10-11 ans. Depuis, un lien entre la perception maternelle et le développement psychologique du bébé est recherché. La perception du tempérament du bébé serait davantage déterminée par la classe sociale, l'éducation, les connaissances sur le développement et l'état psychologique de la mère que par les caractéristiques propres à l'enfant (Maziade, 1990). Les adolescentes perçoivent plus leur bébé comme difficile et il existerait une relation entre la perception maternelle d'un tempérament difficile et une inadaptation comportementale chez l'enfant (Maziade, 1990). Cette perception prédirait avec plus d'acuité les troubles du comportement à 4-5 ans que les observations systématiques d'un individu entraîné à cet effet. La perception des mères serait davantage fonction du contexte et de leur simplification des comportements d'un bébé difficile ou facile (Bates, 1987). Ainsi, les mères, par le biais de leur perception, contribueraient au développement d'un tempérament difficile chez leur bébé, puisque leur perception du tempérament du bébé est plus stable dans le temps que l'évaluation objective de ces caractéristiques. L'étude de Lamarre *et al.* (1994) illustre bien ce phénomène auprès d'un échantillon de mères adolescentes québécoises. En effet, ils ont obtenu des corrélations significatives entre le rapport maternel du tempérament à 9 mois et les conduites des bébés à 2 mois, mais pas aux autres âges étudiés (3 jours, 4, 6 et 9 mois). Ceci indiquerait que la perception de ces mères du tempérament de leur bébé est principalement influencée par ses conduites des premiers mois malgré le fait que ces dernières se modifient avec l'âge de l'enfant. On sait par ailleurs que certaines caractéristiques chez l'enfant sont plus fréquemment corrélées avec la maltraitance : un tempérament ou un comportement jugé difficile par les parents (Knuston, 1995), la prématurité, le petit poids à la naissance, le retard mental, le handicap physique (PRCAN, 1993). Cependant, nous disposons de peu de données empiriques auprès d'une population de jeunes mères en

difficulté qui puissent établir en quoi le tempérament réel ou perçu du nourrisson en tant que facteur de risque permet de prédire l'apparition de conduites maltraitantes au cours de la jeune enfance. Nous ignorons également quels facteurs de protection permettent de distinguer des jeunes mères en difficulté qui effectuent des actes de maltraitance, de celles qui ne le font pas.

L'impact de la maltraitance sur le développement des jeunes est maintenant bien démontré par l'apport de nombreuses études. Les répercussions chez les enfants victimes de maltraitance tôt dans leur vie apparaissent sous diverses formes au cours de leur développement (voir Briere *et al.*, 1996 ; Cicchetti et Carlson, 1989 ; Cicchetti et Lynch, 1993 ; Dubowitz, 1999 ; McLaren et Brown, 1989 ; Mrazek, 1993 ; PRCAN, 1993). Les enfants présentent davantage de patrons d'attachement de type insécure ou insécure/évitant (Page, 1999). Ils manquent de contrôle d'eux-mêmes et de persévérance, ont de la difficulté à se concentrer sur diverses tâches, discriminent mal les émotions des adultes, présentent une lenteur intellectuelle, un retard global du développement ou de l'acquisition du langage (Dubowitz, 1999), un retard staturo-pondéral de la croissance et des séquelles neurologiques (Miller, 1999). Plus tard, se manifestent des troubles du comportement, des difficultés d'adaptation scolaire et d'apprentissage (Howing *et al.*, 1993) alors qu'à l'adolescence et à l'âge adulte surviennent l'alcoolisme, la délinquance et la criminalité (Trickett et McBride-Chang, 1995). Soulignons l'étude de Dodge et Weis (1990) qui révèle la présence d'un lien significatif entre l'abus physique durant la petite enfance et l'apparition de comportements agressifs et antisociaux chez des garçons dès l'âge de quatre ans. Ces faits militent en faveur de la pertinence d'entreprendre des études en protection de l'enfance (Curtis, 1994) et d'intervenir précocement, particulièrement auprès de jeunes mères à risque de transmettre une « culture » de la maltraitance à leurs enfants (Tremblay, 1992) afin de mieux comprendre les mécanismes de cette transmission dans le but de briser ce cycle (Oliver, 1993) par des interventions mieux ciblées.

Dans la vie des enfants, de nombreux facteurs sont présents, qui contribuent à l'apparition d'une condition de maltraitance ou au contraire en empêchent l'émergence. Si les nombreux facteurs de risque sont relativement bien connus, les facteurs de protection eux le sont moins bien. Des facteurs tels que le sexe de l'enfant, un tempérament facile, un enfant curieux et plus intelligent que la moyenne, que certains nomment « facteurs de résistance » parce que ce sont des caractéristiques propres à l'enfant (Royer et Provost, 1995), les conditions socio-économiques de la famille de même que le type et le niveau de violence maritale et familiale joueraient un rôle de tampon des effets adverses de la maltraitance sur les enfants et par conséquent sur sa répétition à travers les générations (PRCAN, 1993).

Ainsi, bien qu'ayant grandi dans un contexte de violence familiale, des enfants qui ont bénéficié d'une relation avec une personne significative pour eux ou qui ne gardent pas un souvenir néfaste des pratiques éducatives de leurs parents sans que ce soit de la dénégation (Oliver, 1993) deviennent, semble-t-il, des adultes bien socialisés, non violents envers autrui, eux-

mêmes ou leurs propres enfants. Les expériences de placement pourraient également agir comme facteur de protection au lieu de facteur de risque. En effet, la durée du premier placement (10 ans et plus) permettrait au jeune enfant d'établir des liens d'attachement sécurisés avec des adultes bienveillants (parents de la famille d'accueil) ce qui favoriserait chez l'enfant un meilleur développement socio-affectif et une meilleure estime de soi.

Cependant, la connaissance de ces facteurs de protection de la maltraitance et de ses effets demeure encore théorique et spéculative. Les données de recherche disponibles sont rares. Nous avons besoin d'en savoir plus à propos des facteurs qui exercent une influence positive dans la vie des enfants abusés et négligés et de leur interaction avec les facteurs de risque pour mieux comprendre ce qui serait nécessaire à la rupture de la transmission intergénérationnelle de la maltraitance (Massé, 1994).

OBJECTIFS ET HYPOTHÈSES

Le présent projet de recherche vise à examiner, parmi des variables spécifiques à des mères en difficulté et selon certaines caractéristiques propres aux enfants, 1) lesquelles prédisposent à l'apparition de conduites abusives et négligentes (facteurs de risque) tôt dans la vie des enfants, 2) lesquelles permettent d'éviter l'apparition de telles attitudes inadéquates (facteurs de protection) et 3) de mieux cerner les interactions entre ces deux catégories de facteurs dans la transmission intergénérationnelle de la maltraitance.

- ⇒ Décrire la condition développementale des enfants vivant dans un environnement maltraitant en comparaison avec des enfants vivant dans un environnement à risque de maltraitance.
- ⇒ Acquérir des connaissances plus précises afin d'élaborer de meilleures stratégies d'intervention pour mieux pouvoir aider les populations à risque.
- ⇒ Étudier les croyances, les attitudes et les conduites d'un système familial qui favorise la victimisation et la marginalisation des enfants dès la jeune enfance.
- ⇒ Identifier les similitudes et les différences entre les grands-parents et les jeunes mères.
- ⇒ Déceler les facteurs de risque et de protection impliqués dans la répétition de la maltraitance envers les enfants des jeunes mères en difficulté, en fonction des trois générations présentes : grands-parents (grand-mère et grand-père), parents (mère et père) et enfants.
- ⇒ Identifier les similitudes et les différences dans les croyances, les valeurs et les attitudes face au

parentage entre les grands-mères et grands-pères et les jeunes mères et pères.

- ⇒ Évaluer l'impact du placement des mères et pères durant leur enfance et de celui des grands-parents, s'il y a lieu, sur les conduites actuelles de maltraitance ou de non-maltraitance des parents envers leurs propres enfants.

Dans l'état actuel des connaissances sur la transmission intergénérationnelle de la maltraitance, les principales hypothèses en sont encore à la description et à la compréhension des relations entre les facteurs de risque et les facteurs de protection impliqués dans cette répétition de la maltraitance à travers les générations. Dans le cadre de cette étude, nous pouvons postuler que :

- ⇒ À pauvreté égale, les mères maltraitantes vivent un cumul de facteurs de risque plus important que les mères à risque. Ceci devrait se refléter dans les scores aux diverses mesures, les mères suivies par les services de protection de l'enfance ayant des scores reflétant une plus grande fragilisation de ces mères comparativement aux mères à risque.
- ⇒ Les expériences de violence familiale seront plus fréquemment évoquées dans le groupe maltraitant par rapport au groupe à risque.
- ⇒ La durée et le nombre de placements pour les jeunes mères et peut-être leurs propres parents, c'est-à-dire les grands-parents de l'étude, ainsi que la perception par les jeunes mères que leur histoire antérieure de violence familiale est « normale » seraient les deux principaux facteurs qui discriminent les mères suivies par les services de protection de l'enfance et les mères à risque. Cependant, la direction des effets et le niveau de relation avec les autres variables à l'étude restent difficilement prévisibles.

- ⇒ Les enfants suivis par les services de protection de l'enfance présenteraient des quotients de développement plus faibles que les enfants à risque. Cependant, on devrait observer une proportion significative de retards cliniques du développement moteur, cognitif et langagier pour les deux groupes d'enfants.
- ⇒ Les scores des enfants suivis par les services de protection de l'enfance devraient être inférieurs à ceux des enfants à risque. La proportion d'enfants dont l'écart type par rapport à la moyenne varie entre -1.0 et -2.0 devrait être plus grande parmi les enfants maltraités que parmi les enfants à risque

MÉTHODOLOGIE

Étude prospective quantitative ayant pour but de comparer les caractéristiques de deux groupes : 1) un groupe de mères en difficulté d'adaptation dans leur rôle parental et leurs enfants suivis par les services de protection de l'enfance du Québec (les centres jeunesse), et 2) un groupe de mères et leurs enfants suivis par le CLSC de leur quartier parce qu'ils représentent des familles à risque.

PARTICIPANTS

L'échantillon est composé de 98 mères, de leur enfant (N=98) âgé entre zéro et trois ans et demie (42 mois), de leur conjoint et de leurs parents (soit les grands-parents maternels des enfants). Deux groupes sont formés : des mères qui ont recours à des conduites reconnues de maltraitance de manière à compromettre la sécurité et le développement de leur enfant, et des mères à risque d'en utiliser. Elles sont âgées de moins de 21 ans à la naissance de leur premier enfant et d'au plus 30 ans au moment de l'étude. Elles doivent également être nées au Québec et maîtriser la langue française afin d'assurer une homogénéité culturelle à l'échantillon. De plus, toutes reçoivent les prestations de la Sécurité du revenu comme principale source de revenu ou vivent en deçà du seuil de pauvreté, et possèdent une scolarité inférieure ou égale au cinquième secondaire.

Le premier groupe comprend d'une part, de jeunes mères (Mères CJ) dont l'enfant fait l'objet d'un signalement retenu et fondé selon les alinéas *b, c, d, e* (rejet affectif et diverses formes de négligence) ou *g₁* (victime d'abus physiques par les parents) de l'article 38 de la *Loi sur la protection de la jeunesse* et, d'autre part, de jeunes mères faisant elles-mêmes l'objet d'un signalement retenu et fondé ou étant assujetties à la *Loi sur la santé et les services sociaux*. Le second groupe est

constitué de jeunes mères (MèresAR) dont l'enfant n'a jamais fait l'objet d'un signalement retenu et fondé mais faisant l'objet d'un suivi parce qu'elles sont considérées mères à risque. Ces participantes sont recrutées par l'intermédiaire des CLSC et des organismes communautaires œuvrant auprès de jeunes mères en difficulté et leur famille. Les grands-mères (n=25) et les conjoints (n=23) des participantes sont également mis à contribution selon les mesures.

MESURES

Toutes les mesures prises auprès de la jeune mère, de son enfant (0 à 42 mois) et du père (ou conjoint) le sont à deux moments, le temps₁ ou prétest et le temps₂ ou posttest. L'intervalle entre les deux temps de mesures est d'environ 18 mois. Les instruments choisis sont capables de discriminer la présence ou l'absence de changements entre les deux périodes de collecte de données. La plupart des mesures sont complétées par les parents ou les grands-parents eux-mêmes sous la supervision d'intervieweurs qualifiés. D'autres mesures sont complétées par des évaluateurs dûment formés et préalablement entraînés ou par les praticiens eux-mêmes. Tous sont aveugles concernant les hypothèses de recherche bien que les praticiens soient impliqués professionnellement dans ces dossiers.

MESURES AUPRÈS DES MÈRES

Dépression. La présence et la sévérité de la dépression des participantes sont évaluées à partir de l'*Inventaire de dépression de Beck (IDB)*, Gauthier, Thériault, Morin et Lawson, 1982), qui consiste en une version française validée du Beck Depression Inventory (Beck, Ward, Mendelson, Moch et Erbaugh, 1961).

Stress parental. Les difficultés qu'éprouve la mère à éduquer son enfant sont mesurées au moyen de la forme abrégée de l'*Index de stress parental (ISP)* qui est une version française et validée du Parenting Stress Index

(Abidin, 1983). Il se compose de 36 énoncés divisés en trois domaines : détresse parentale, interaction parent-enfant dysfonctionnelle et enfant difficile. Pour chaque énoncé, la mère doit indiquer son degré d'accord avec celui-ci (1 *profondément d'accord* à 5 *profondément en désaccord*).

Justification de la violence faite aux enfants. La *Mesure de la justification de la violence faite à l'enfant (MJVE)* élaborée et validée par Fortin et Lachance (1996) apprécie jusqu'à quel point un parent justifie la violence exercée envers l'enfant. En d'autres termes, il estime le système de croyances, d'attitudes ou d'attributions qui excusent chez une personne le recours à la violence envers l'enfant en lui donnant des explications logiques et rationnelles.

Conception de la violence conjugale. La conception de la violence faite aux femmes en milieu conjugal est mesurée par l'*Évaluation de la violence par modalité audio-visuelle (EVA)* développée par Turgeon et Chamberland (1994).

Expérience de la violence exercée envers l'enfant. L'expérience de la violence envers l'enfant à titre d'agresseur est mesurée à l'aide du *Questionnaire sur la résolution de conflits avec votre enfant (QRCE)*, qui consiste en une version française et validée du Conflict Tactic Scales (CTS) de Straus (1990) ayant été utilisée dans l'Enquête Santé Québec (Bouchard et Tessier, 1996).

Expérience de la violence conjugale. L'expérience de la violence conjugale est évaluée par la version du QRC qui comprend les mêmes 19 éléments retrouvés dans le QRC envers les enfants, positionnant ici la répondante en tant que victime de conduites de violence conjugale (QRCC).

Antécédents de maltraitance. L'expérience d'abus et de négligence durant l'enfance de même que le climat familial sont estimés à l'aide du *Questionnaire sur les antécédents de maltraitance (QAM)*. Il s'agit de la

version francophone du *Childhood Trauma Questionnaire* (CTQ, Bernstein, Fink, Handelsman, Foote, Lovejoy, Sapareto et Ruggiero, 1994).

Expérience de placement. Un questionnaire est construit aux fins de la présente étude visant à décrire les expériences de placement des mères durant leur enfance et leur adolescence. L'instrument permet de collecter le nombre de placements vécus, la durée, le motif, l'endroit et l'âge de la participante au moment de chaque placement.

Variables sociodémographiques. Un questionnaire sociodémographique développé pour les fins de l'étude est utilisé pour obtenir des renseignements sur l'âge, le statut familial, le niveau de scolarité, le revenu, etc.

MESURES AUPRÈS DES GRANDS-PARENTS ET DES CONJOINTS

Justification de la violence faite aux enfants. Le MJVE, précédemment décrit, est employé pour mesurer jusqu'à quel point un individu justifie la violence exercée envers les enfants.

Conception de la violence conjugale. L'EVA, également utilisé auprès des mères, sert à évaluer la conception qu'ont les grands-parents de la violence faite aux femmes en milieu conjugal.

Antécédents de maltraitance. Le QAM mesure l'expérience antérieure de violence familiale.

Expérience de placement. Le questionnaire administré aux mères et aux pères relativement à l'expérience de placement durant leur enfance et leur adolescence est adapté aux grands-parents. Il vise, d'une part, à connaître l'expérience de placement que leur fille qui participe à l'étude a vécu et, d'autre part, à saisir leur propre expérience de placement lorsqu'ils étaient enfants.

Variables sociodémographiques. Un questionnaire sociodémographique développé aux fins de l'étude est utilisé pour obtenir des renseignements sur l'âge, le statut familial, le niveau de scolarité, le revenu, etc.

MESURES AUPRÈS DES ENFANTS

Inventaire d'évaluation du développement de l'enfant de Bayley. (1993 ; *Bayley Infant Development Scale*) Évalue la qualité du développement moteur cognitif et social de jeunes enfants entre 0 et 42 mois. Lorsque les enfants sont trop vieux pour le Bayley on leur administre un Stanford-Binet (Thorndike, Hagan et Sattler, 1989) pour l'évaluation des habiletés cognitives. Le Bayley et le Stanford-Binet sont réputés être fortement corrélés (Sattler, 1993). Pour cette mesure, un groupe d'enfants tout-venant (N=20) est constitué.

L'échelle d'évaluation du comportement de l'enfant. (1982 : *Child behavior checklist*, Achenbach et Edelbrock, 1982) Évalue la présence de comportements associés aux troubles internalisés ou externalisés.

Santé. Un questionnaire recueille l'information médicale traditionnelle de l'état de santé global de l'enfant à chaque âge. On y note aussi l'âge gestationnel, le score Apgar et les paramètres staturo-pondéraux à la naissance et actuels. Ces aspects peuvent être reliés au développement mental, moteur et langagier de l'enfant.

DÉROULEMENT

Les mères sont informées par les intervenants sociaux qu'elles seront approchées sous peu par une équipe de chercheurs de l'Université de Montréal dans le but de participer à une recherche portant sur le jeune enfant et sa famille. Une lettre leur est remise afin de solliciter leur participation. Elles sont par la suite contactées par téléphone, puis rencontrées à domicile par un assistant de recherche de sexe féminin pour trois rencontres : les trois premières sont rapprochées dans le temps (réalisées

à l'intérieur d'une période de deux semaines) et la dernière a lieu 18 mois plus tard (post-test). Durant la première visite, qui dure environ deux heures, la mère remplit les questionnaires à l'exception du MJVE et des QRC. Lors de la deuxième visite, les échelles de Bayley sont administrées à l'enfant-cible. Durant la troisième visite, l'EVA (vidéo), le MJVE et les QRC sont administrés. Un autre membre de l'équipe de recherche fait passer l'entrevue d'enquête au père. Les entrevues se déroulent dans des pièces distinctes du logement. Cette visite dure approximativement une heure et demie. La procédure se fait lors de la visite posttest, étant donné le moins grand nombre de questionnaires. Des rétributions financières de 15 \$, 10 \$ et 15 \$ sont prévues respectivement pour les visites 1, 2 et 3 pour la participation de la mère. De plus, elle peut obtenir l'évaluation du développement de son enfant par les chercheurs. Aussi, un jouet est donné à chaque enfant. Le père reçoit 20 \$ pour sa participation. Parallèlement à cette prise de données, la grand-mère et/ou le grand-père est rencontré à sa résidence par un autre assistant de recherche afin que ce grand-parent remplisse les questionnaires et passe l'entrevue. Dix dollars est alloué pour la participation.

RÉSULTATS

ANALYSES DESCRIPTIVES.

VARIABLES SOCIODÉMOGRAPHIQUES

- ① Les analyses de la variance ne montrent pas de différence significative entre les mères des deux groupes quant à l'âge [gr.CJ=18,6 (0,59) et gr.AR=19,1 (0,59)].
- ② Les analyses de la variance révèlent que les enfants des mères CJ sont plus jeunes avec une moyenne de 16 mois (1,77) tandis que les enfants du groupe AR ont 23,4 mois (1,8) en moyenne.
- ③ Les analyses de khi carré montrent que les mères du groupe AR sont légèrement plus scolarisées que celles du groupe CJ ($\chi^2=15,6$; $p<0,02$).
- ④ Les analyses de khicarré indiquent une tendance chez les mères CJ à être plus nombreuses à vivre de la Sécurité du revenu alors qu'on retrouverait davantage d'étudiantes chez les mères AR ($\chi^2=5,6$; $p<0,06$). Les analyses de khi-carré révèlent que les revenus des conjoints des mères AR auraient tendance à être légèrement supérieurs à ceux des conjoints des mères CJ ($\chi^2=11,35$; $p<0,08$).
- ⑤ En ce qui concerne le nombre de femmes actuellement en relation de couple, le sexe de l'enfant qui participe à l'étude, la situation de couple, la durée de la relation actuelle, la langue maternelle des femmes, l'origine ethnique de la mère et la source du revenu familial, les analyses ne révèlent aucune différence significative entre les deux groupes.

- ⑥ Les analyses au posttest ne montrent pas de changements significatifs de la condition des mères des deux groupes à ces variables.

ANALYSES COMPARATIVES

Les analyses qui suivent portent sur les différences entre les deux groupes de mères (CJ et AR) aux différentes mesures.

MESURE DE JUSTIFICATION DE LA VIOLENCE ENVERS LES ENFANTS (MJVE)

Les analyses de la variance ne montrent pas de différence significative entre les deux groupes de mères quant à la justification de la violence envers les enfants. Ceci reste vrai même lorsque l'effet de la différence du niveau de scolarité de la mère ainsi que l'effet de la différence de l'âge de l'enfant sont contrôlés par une analyse de la covariance.

QUESTIONNAIRE SUR LA RÉOLUTION DE CONFLITS – ENFANTS (QRCE)

- ① Les analyses de la variance ne révèlent pas de différence significative entre les deux groupes quant au niveau global de violence. Ceci reste vrai même lorsque l'effet de la différence du niveau de scolarité de la mère ainsi que l'effet de la différence de l'âge de l'enfant sont contrôlés par une analyse de la covariance (ancova).
- ② Des analyses de variance à mesures répétées effectuées selon le type de violence indiquent que les mères des deux groupes utilisent davantage la violence verbale que la violence physique mineure ou sévère envers leurs enfants ($F=23,93$; $p<0,0001$).

QUESTIONNAIRE SUR LA RÉOLUTION DE CONFLITS – CONJOINT (QRCC)

- ① Les analyses de la variance ne révèlent pas de différence significative entre les deux groupes quant au niveau global de violence. Ceci reste vrai même lorsque l'effet de la différence de l'âge de l'enfant est contrôlé par une analyse de la covariance. Cependant, lorsque l'effet de la différence du niveau de scolarité de la mère est contrôlé, les mères du groupe AR auraient tendance à reconnaître davantage la violence conjugale que celles du groupe CJ.
- ② Des analyses de la variance à mesures répétées selon le type de violence démontrent que les mères des deux groupes sont davantage soumises à la violence verbale qu'à la violence physique mineure ou sévère ($F=43,83$; $p<0,0001$).

ÉVALUATION AUDIOVISUELLE DE LA VIOLENCE (EVA RECONNAISSANCE)

- ① Les analyses de la variance ne montrent pas de différence significative entre les deux groupes quant à la conception qu'ont les mères de la violence conjugale. Ceci reste vrai lorsque l'effet de la différence du niveau de scolarité de la mère est contrôlé par une analyse de la covariance. Toutefois, lorsque l'âge de l'enfant est contrôlé, les mères du groupe AR auraient tendance à reconnaître davantage la violence conjugale que les mères du groupe CJ.
- ② Les analyses de la variance à mesures répétées selon le type de violence montrent que les mères reconnaissent plus souvent la violence physique que la violence émotionnelle ou la domination ($F=64,62$; $p<0,0001$).

ÉVALUATION AUDIOVISUELLE DE LA VIOLENCE
(EVA SÉVÉRITÉ)

- ① Les analyses multivariées de la variance ne révèlent pas de différence entre les groupes de mères. Cependant, les analyses univariées révèlent une tendance à la signification pour l'échelle domination ($F=3,27$; $p<0,08$).
- ② Les analyses de la variance montrent que lorsque l'effet de la différence du niveau de la scolarité de la mère est contrôlé par une analyse de la covariance, les mères AR jugent plus sévèrement les comportements abusifs de domination et de violence émotionnelle que ne le font les mères CJ. La différence dans l'âge des enfants ne semble jouer aucun rôle.
- ③ Les analyses de la variance à mesures répétées selon le type de violence ne révèlent pas de différence entre les groupes ni d'effet d'interaction. Cependant, elles indiquent que les mères des deux groupes évaluent la violence physique plus sévèrement que la domination, qui, à son tour, est évaluée plus sévèrement que la violence émotionnelle ($F=138,29$; $p<0,0001$).

VÉCU DE L'ENFANCE

Les analyses de khi carré indiquent qu'un plus grand pourcentage de mères CJ (77 %) que de mères AR (41 %) ont été placées durant leur jeunesse ($\chi^2=7,67$; $p<0,005$). Cependant, les mères des deux groupes rapportent avoir vécu en moyenne le même nombre de placements, l'analyse de la variance ne révélant pas de différence à cette variable entre les mères des deux groupes.

INVENTAIRE DE BECK (IDB)

- ① Les analyses de la variance n'indiquent aucune différence significative entre les deux groupes quant à l'état dépressif des mères. Ceci reste vrai même lorsque l'effet de la différence du niveau de scolarité de la mère ainsi que l'effet de la différence de l'âge de l'enfant sont contrôlés par une analyse de la covariance.
- ② Lorsqu'on examine les résultats obtenus dans notre échantillon en fonction des seuils cliniques, il semble que les femmes des deux groupes présentent un faible état dépressif ($X=12,2$).
- ③ Les résultats ne révèlent pas de changements significatifs au posttest.

INDICE DE STRESS PARENTAL (ISP FORME
ABRÉGÉE)

- ① Les analyses de la variance n'indiquent aucune différence significative entre les deux groupes de mères quant au stress ressenti dans leur rôle parental. Ceci reste vrai même lorsque l'effet de la différence du niveau de scolarité de la mère ainsi que l'effet de la différence de l'âge de l'enfant sont contrôlés par une analyse de la covariance.
- ② Lorsqu'on examine les données en fonction des normes cliniques, les résultats montrent : 1) que les mères des deux groupes n'ont pas répondu défensivement au questionnaire (pas de désirabilité sociale) ; 2) qu'elles vivent de la détresse parentale qui semble être associée à leur perception d'avoir un enfant difficile ; 3) qu'elles vivent clairement une relation dysfonctionnelle avec leur enfant et projettent le sentiment que leur enfant est un élément négatif dans leur vie ; et 4) qu'elles considèrent leur enfant comme étant difficile et ceci ne semble pas associé à des

difficultés spéciales chez l'enfant. De façon globale, les femmes des deux groupes vivent un niveau élevé de détresse dans leur rôle parental.

- ③ Les résultats ne montrent pas de différences significatives au posttest.

ÉCHELLE D'ÉVALUATION DU SENTIMENT DE COMPÉTENCE PARENTALE (EESCP)

Les analyses de la variance ne révèlent pas de différence significative entre les deux groupes quant à leurs habiletés parentales et à leur degré de confort dans leur rôle parental. Lorsque l'effet de la différence de l'âge des enfants et du niveau de scolarité de la mère est contrôlé par une analyse de la covariance, les mères des deux groupes se sentiraient plus confortables dans leur rôle parental lorsque l'enfant est plus vieux ($F=10,28$; $p<0,002$) et lorsque la mère est plus scolarisée ($F=7,52$; $p<0,009$). Cependant, ces variables ne semblent pas jouer de rôle dans le niveau d'habiletés rapporté par les mères à cet instrument.

QUESTIONNAIRE SUR LES ANTÉCÉDANTS DE MALTRAITANCE (QAM)

Les analyses de la variance ne révèlent aucune différence entre les mères des deux groupes aux différentes échelles du QAM sauf dans le cas des abus sexuels ($F=8,28$, $p<0,006$). Lorsque l'effet de la différence de l'âge des enfants est contrôlé par une analyse de la covariance, les mères des deux groupes rapporteraient davantage d'histoires d'abus ($F=5,2$; $p<0,029$). Cependant, lorsque l'effet de la différence du niveau de scolarité de la mère est contrôlé, on ne retrouve plus de différences entre les mères des deux groupes dans leurs antécédants de maltraitance.

INVENTAIRE DE DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT DE BAYLEY

Les analyses de la variance révèlent une tendance à la signification ($F=3,82$; $p<0,06$) à l'échelle cognitive du Bayley. Les enfants des mères AR présentent des performances cognitives se situant à l'intérieur des limites normales bien que se retrouvant dans le segment inférieur des scores normaux ($\bar{X}=91,53$). Les enfants des mères CJ, quant à eux, présentent un score moyen en deçà des limites normales ($\bar{X}=83,92$). Leurs scores démontrent un léger retard. Les scores de motricité semblent se situer à l'intérieur des limites normales pour les deux groupes d'enfants. Les scores obtenus à l'échelle de comportement révèlent pour les deux groupes une faible capacité d'adaptation à la situation, aux demandes de l'examineur et de persévérance dans la tâche (\bar{X} CJ=42,12 et \bar{X} AR=49,90). Les résultats obtenus au posttest ne montrent pas de différences significatives dans les scores en dépit de la différence d'âge et d'instrument.

L'ÉCHELLE D'ÉVALUATION DU COMPORTEMENT DE L'ENFANT

Les analyses montrent que les enfants des mères AR ont tendance à présenter des troubles extériorisés comparativement aux enfants des mères CJ ($p<0,09$). Cependant, les garçons obtiennent davantage de scores cliniques selon le point de coupure que les filles à l'échelle globale ($p<0,006$) et à l'échelle troubles extériorisés ($p<0,003$) indépendamment de leur appartenance à l'un ou l'autre groupe. Ceci indique que plus de garçons que de filles présentent tôt dans leur vie des symptômes associés à ces troubles.

SANTÉ

Les analyses ne montrent aucune différence significative entre les enfants des deux groupes quant à leur condition de santé à la naissance.

ANALYSES INTERMESURES ET INTERGÉNÉRATIONNELLES

Les analyses suivantes réfèrent à la mise en relation de différentes variables entre elles.

- ① Les mères, les pères et les grands-mères des deux groupes partagent des caractéristiques sociodémographiques similaires à l'exception des éléments suivants : 1) les mères du groupe à risque psychosocial sont légèrement plus scolarisées ($\chi^2=15,6$; $p<0,02$), 2) les mères des centres jeunesse seraient plus nombreuses à vivre de la Sécurité du revenu alors que les mères à risque se déclareraient plus nombreuses à être étudiantes ($\chi^2=5,6$; $p<0,06$), 3) le revenu des conjoints des mères aurait tendance à être légèrement supérieur comparativement à ceux du groupe des centres jeunesse ($\chi^2=11,35$; $p<0,08$) et 4) les enfants du groupe des centres jeunesse sont légèrement plus vieux ($X=23,4$ mois) que ceux des mères à risque ($X=16,0$ mois).
- ② Des analyses de la corrélation de Pearson ne révèlent pas de liens significatifs dans notre échantillon entre la présence du conjoint et le nombre de symptômes dépressifs à l'inventaire de dépression de Beck d'une part, et entre la présence du conjoint et le niveau de stress parental d'autre part. Des analyses de la corrélation de Pearson montrent cependant une relation significative entre les symptômes dépressifs au Beck et le niveau de stress parental ($r=0,626$; $p<0,0001$), de même qu'entre le niveau de violence verbale entre les conjoints (QRCC) et les symptômes dépressifs chez les mères des deux groupes ($r=0,270$; $p<0,04$), entre la violence verbale envers l'enfant (QRCE) et l'échelle de tolérance du MJVE ($r=0,228$; $p<0,05$) et également entre le niveau de stress parental total et les échelles de rejet ($r=0,320$; $p<0,30$) et d'isolement ($r=0,365$; $p<0,01$) du MJVE.
- ③ Des analyses de la variance entre les mères des centres jeunesse et les mères à risque ne montrent pas de différences significatives entre ces deux groupes de mères en termes de stress parental. Cependant, toutes ces mères vivent un grand niveau de stress total (mères CJ $X=128,39$; mères AR $X=126,25$). Les femmes des deux groupes vivent de la détresse parentale (score >36) qui semble être associée à leur perception d'avoir un enfant difficile (score >30). Les femmes des deux groupes vivent clairement une relation dysfonctionnelle avec leur enfant avec des scores respectivement supérieurs à 47 et 48 en projetant le sentiment que leur enfant est un élément négatif dans leur vie. Les jeunes mères des deux groupes considèrent leur enfant comme étant difficile et ceci ne semble pas être associé à des difficultés particulières chez leur enfant.
- ④ Des analyses de la variance montrent que les mères des groupes CJ ne se différencient au QAM qu'à la sous-échelle des abus sexuels ($F=5,959$; $p<0,001$) et négligence physique ($F=2,880$; $p<0,04$) comparativement aux mères à risque, aux conjoints et aux grands-mères. Lorsqu'on examine les pourcentages de mères CJ et AR, de pères et de grands-mères selon les points de coupure au QAM, on voit que, règle générale, les jeunes mères en provenance des CJ rapportent entre 70 % et 73 % une histoire d'abus alors que pour les mères AR, les conjoints et les grands-mères cette proportion varie entre 13 % et 37 %.
- ⑤ Au MJVE les analyses de la variance montrent que les mères CJ, AR, et les pères, tout en ayant des conceptions restreintes de la violence envers les enfants, présentent néanmoins des conceptions moins restreintes que les grands-mères en ce qui concerne les aspects rejet ($F=2,59$; $p<0,06$) et isolement ($F=3,13$; $p<0,03$). Les autres dimensions du MJVE ne distinguent pas les différents groupes.

- ⑥ Les analyses de la variance ne montrent pas de différences significatives entre les mères CJ, AR, les conjoints et les grands-mères tant dans la reconnaissance des différentes dimensions de la violence que dans l'évaluation de sa sévérité.
- ⑦ À la mesure du Vécu de l'enfance, les grands-mères rapportent dans 38 % des cas avoir vécu un ou plusieurs placements durant leur enfance ou leur adolescence. Dans le cas des mères CJ, ce pourcentage grimpe à 77 % alors qu'il est de 41 % pour les mères AR. Elles ont vécu en moyenne le même nombre de placements (mères CJ, $\bar{X}=3,8$; mères AR, $\bar{X}=4,1$).
- ⑧ Des analyses de la variance ne montrent pas de différences de quotient de développement entre les enfants des mères CJ et ceux des mères AR ($\bar{X}=87$ et 91 respectivement). Cependant des analyses du khi carré montrent qu'un pourcentage significatif (44 %) des enfants CJ et AR présentent des retards de développement légers ou sévères ($\chi^2=6,30$; $p<0,01$). Le pourcentage attendu dans la population normale est de 15 %. Les analyses montrent aussi que les enfants des mères AR ont tendance à présenter des troubles extériorisés comparativement aux enfants des mères CJ ($p<0,09$). Cependant, les garçons obtiennent davantage de scores associés à la présence de symptômes que les filles à l'échelle globale ($p<0,006$) et à l'échelle troubles extériorisés ($p<0,003$), indépendamment de leur appartenance à l'un ou l'autre groupe.

DISCUSSION ET PISTES DE RECHERCHE

Les informations cumulées à partir de cette étude semblent converger vers celles existant dans la littérature sur les mauvais traitements. Les résultats indiquent que les environnements du groupe des services de protection de l'enfance et du groupe à risque sont assez similaires mis à part le niveau de scolarité de la mère et la négligence. Les deux groupes vivent dans des conditions psychosociales adverses. Les enfants pris en charge par la Direction de la protection de la jeunesse et les centres jeunesse sont plus affectés sur le plan développemental que ceux vivant dans des conditions psychosociales adverses en comparaison avec ceux provenant d'un environnement ne comportant pas de risque. Même s'il n'y a pas de différence significative entre les groupes quant aux scores obtenus au MDI et au BRS, on peut noter que la moyenne des scores des enfants du groupe à risque aux échelles MDI et BRS se retrouve entre la moyenne des scores des enfants des groupes centres jeunesse et non à risque. Les résultats suggèrent ainsi un « continuum de sévérité » quant à l'impact des mauvais traitements sur le développement de l'enfant. De plus, ils indiquent la nécessité de développer des modèles plus explicites sur les environnements à risque ou « socialement toxiques » (Garbarino, 1995) et les environnements où on retrouve de la maltraitance (PRCAN, 1993) afin de mieux comprendre ce qui distingue ces deux milieux ainsi que les effets variés qu'ils peuvent exercer sur le développement de l'enfant (Trickett et McBride-Chang, 1995).

Les résultats démontrent cependant qu'un environnement où les conditions d'émergence de la maltraitance sont réunies peut gravement entraver le développement comportemental et cognitif d'un enfant. Même

si les scores moyens au MDI et au BRS entre les groupes centres jeunesse et non à risque n'indiquent pas de différence significative majeure sur le plan statistique, ces différences sont suffisamment importantes sur le plan clinique pour justifier l'exploration de nouvelles stratégies d'intervention. Sameroff *et al.* (1993) nous rappellent qu'il faut demeurer réalistes dans ce genre d'étude : ils soulignent qu'une différence de la moitié d'un écart-type entre les groupes et une corrélation de 0,30 entre les variables mesurées sont, plus souvent qu'autrement, la règle plutôt que l'exception dans les études en petite enfance, et que ceci serait suffisant pour justifier une intervention précoce. D'ailleurs, nos résultats obtenus au MDI confirment cette affirmation. Alors que les enfants centres jeunesse sont à un écart-type du score moyen, les enfants à risque se situent à une moitié d'écart-type par rapport à la moyenne, en comparaison aux scores des enfants non à risque et aux scores normalisés des échelles du Bayley. Ces résultats semblent confirmer que plus un environnement est détérioré, plus l'impact sur le développement de l'enfant sera grave (Aylward, 1992). Il est important de noter que les résultats présentés dans le cadre de cette étude ne sont pas influencés par les variations d'âge assez grandes des enfants. Des analyses de covariance avec l'âge des enfants n'indiquent pas de changement significatif quant aux relations observées.

Les résultats obtenus par les tests du khi carré permettent de dessiner un profil plus précis quant à l'impact des conditions adverses de l'environnement sur le développement de l'enfant. Les scores du MDI et du BRS combinés démontrent que 44 % des enfants centres jeunesse et à risque sont affectés soit sur le plan comportemental, soit sur le plan cognitif, soit sur les deux plans, alors que 15 % des enfants non à risque présentent des problèmes sur un niveau seulement. La proportion d'enfants ayant des problèmes développementaux est donc de trois fois supérieure dans les groupes centres jeunesse et à risque comparativement au groupe tout-venant. La proportion des enfants présentant des problèmes de comportements (17,9 %) est plus grande que celle des enfants ayant des déficits

cognitifs (10,7 %). Dans le groupe à risque, on retrouve 16 % d'enfants éprouvant des difficultés cognitives et 13 % présentant des troubles du comportement. Seulement 5 % des enfants tout-venant présentent des difficultés de comportement et 10 % démontrent des déficits sur le plan cognitif.

Tous ces patterns peuvent suggérer que les diverses conditions adverses dans la vie du jeune enfant ont un impact différent sur les multiples aspects de son développement (Di Pietro, 2000). Il faudrait clarifier dans les écrits scientifiques existants les nombreux effets de la pauvreté (Halpern, 1993 ; Duncan et Brooks-Gunn, 2000) et de la maltraitance (Knutson, 1995 ; Mrazek, 1993) sur le développement de l'enfant. Les résultats de recherche à ce sujet sont, pour le moment, assez contradictoires, et on ne peut encore comprendre comment les conditions de maltraitance affectent les enfants différemment ou plus sévèrement que les conditions psychosociales reliées à la pauvreté (à ce sujet, voir Knutson, 1995 ; Trickett et McBride-Chang, 1995). Toutefois, nos résultats indiquent qu'il pourrait y avoir un lien entre la sévérité des conditions environnementales adverses et la gravité de l'impact sur le développement de l'enfant. Ils suggèrent également que si l'on désire obtenir des effets bénéfiques mesurables dans le développement des enfants, il est nécessaire d'élaborer des stratégies d'intervention précoce qui provoqueraient un changement dans les interactions sociales quotidiennes de l'enfant (Moreau, Léveillé et Roy, 1998 ; Ramey et Landesman Ramey, 1998). Afin de réaliser cet objectif, il faudrait continuer les recherches avec les jeunes enfants dont la condition de maltraitance est reconnue et ceux qu'on suppose à risque d'en vivre tôt ou tard.

L'ensemble des résultats suggère que ce qui se transmet d'une génération à une autre ressemble beaucoup plus à une classe générale de comportements (être tolérant envers la violence d'autrui), plutôt que des comportements spécifiques comme battre, frapper ou terroriser l'enfant. Ce que les parents de l'étude semblent reproduire avec leur jeune enfant, c'est un

contexte d'apprentissage à la tolérance face à la violence qui, dans d'autres contextes écologiques serait vu comme moins tolérable. Des analyses ont montré que par rapport à un groupe tout-venant, les parents de cette étude avaient effectivement tendance à être plus tolérant face à la violence envers les enfants et les conjoints (Chamberland *et al.*, 1998). Les résultats indiquent aussi qu'il semble y avoir plus de ressemblances que de différences entre les grands-mères et les mères. L'absence de différences significatives entre ces deux groupes suggérerait ce que Raymond Massé (1994) appelle la transmission intergénérationnelle de la misère. En lien avec les conclusions de son étude, nos résultats donnent à penser que la transmission intergénérationnelle de la maltraitance masque la transmission intergénérationnelle de la misère et ajouterons-nous de la victimisation.

En effet, nos résultats tendent à suggérer un processus de fragilisation psychologique de ces jeunes mères à travers leur parcours de vie semé d'adversité. L'intensité de leur détresse parentale, la présence de symptômes associés à la dépression et leur tendance à percevoir leur enfant comme un aspect négatif dans leur vie et comme étant difficile suggèrent une telle trajectoire.

Ce processus ne semble pas relié spécifiquement à une histoire d'abus mais plutôt à des conditions humaines et sociales particulières fortement reliées à la pauvreté puisque les mères de notre étude ne se différencient pas entre elles, de leur conjoint ni des grands-mères sur la majorité des mesures associées à la violence. Tout au plus, il semble que le processus de fragilisation psychologique soit plus grand pour les mères CJ, mais la relation spécifique à l'abus sexuel n'est pas démontrée ici. Comme d'autres l'ont déjà rapporté, nos données indiquent que les effets du passé s'accumulent aux effets du présent (Éthier, 1996) pour créer un effet, non pas cumulatif, mais bel et bien synergétique d'un ensemble de facteurs de risque communs à la pauvreté et à la maltraitance.

À l'instar de Massé (1994), nous croyons également que nos résultats révèlent au moins partiellement

que « ce qui se transmet, c'est probablement moins la violence que les conditions de sa reproduction ». Vu ainsi, on peut prétendre qu'une bonne proportion de jeunes mères et leur propre mère sont prises au piège de la violence structurelle de leur environnement et de leur culture. Nos résultats montrent aussi les effets hâtifs et néfastes sur la qualité du développement des enfants et leur comportement adaptatif. Ces résultats montrent un portrait complexe des variables médiatrices de la violence envers les enfants. La transmission intergénérationnelle de la victimisation (au sens large) semble prendre le dessus sur la transmission intergénérationnelle de certaines formes de maltraitance. La transmission intergénérationnelle de la maltraitance serait un concept trompeur parce que trop linéaire et restrictif compte tenu de la complexité des relations entre les différentes variables impliquées dans ce phénomène. À la lumière de nos résultats, nous proposons de recourir dorénavant au concept plus prometteur de reproduction intergénérationnelle de la victimisation car, qu'elles que soient les caractéristiques des personnes impliquées, femmes, hommes ou enfants, elles sont toutes victimes de la violence à leur égard quelle que soit la forme que prend tôt ou tard cette victimisation.

Les résultats de cette étude suggèrent également une interprétation concernant les services de protection. La différence entre les mères des groupes CJ et AR concernant le vécu d'abus sexuel et le vécu de placement contrasté à celui des conjoints et des grands-mères laisse supposer que dans le cas des mères suivies par les centres jeunesse dans cette étude, il y a lieu de croire que le suivi de ces jeunes femmes n'a pas réussi à contrer les effets délétères de leur histoire d'abus sexuel d'une part, et de la répétition des placements d'autre part. Il semble que le suivi de protection de ces jeunes femmes n'a pas réussi à leur donner les ressources personnelles nécessaires pour faire en sorte que les effets du passé ne s'additionnent pas aux effets du présent. Les résultats que nous observons déjà chez leurs jeunes enfants semblent traduire cette faillite des systèmes de protection au Québec de procurer à ces jeunes femmes tôt dans leur vie les ressources cliniques nécessaires pour

une rupture ultérieure de la reproduction intergénérationnelle de la victimisation. Notre étude suggère qu'il est nécessaire mais insuffisant de protéger les enfants de différentes situations de compromission. Encore faut-il arriver à leur fournir un environnement « socialement non toxique » et des ressources cliniques qui les aideront à se reconstruire et à devenir des adultes bienveillants envers leurs enfants plus tard. Ces résultats suggèrent que dans bien des cas ces ressources cliniques et ces environnements restent à améliorer ou à construire.

FORMATION D'ÉTUDIANTES

Trois étudiantes du Programme de maîtrise en service social de l'Université de Montréal ont reçu leur formation dans le cadre de ce projet de recherche : Catherine Roy, Julie Binette, Martine Scarlett.

RÉSUMÉ

OBJECTIFS

Cette étude vise à examiner, parmi des variables spécifiques à des mères en difficulté et selon certaines caractéristiques propres aux enfants, 1) lesquelles prédisposent à l'apparition de conduites abusives et négligentes (facteurs de risque) tôt dans la vie des enfants, 2) lesquelles permettent d'éviter l'apparition de telles attitudes inadéquates (facteurs de protection) et 3) de mieux cerner les interactions entre ces deux catégories de facteurs dans la transmission intergénérationnelle de la maltraitance.

MÉTHODOLOGIE

Étude prospective quantitative ayant pour but de comparer les caractéristiques de deux groupes : 1) un groupe de jeunes mères (moins de 20 ans à la naissance du premier enfant) en difficulté d'adaptation et leurs enfants de 0 à 2 ans au début de l'étude, suivis par les centres jeunesse (CJ) et 2) un groupe de jeunes mères et leurs jeunes enfants suivis par le CLSC de leur quartier parce qu'ils représentent des familles à risque (AR). Les conjoints et les grands-parents sont sollicités pour participer à cette étude, et sont soumis à certains questionnaires comme les mères. Les mesures concernent les dimensions suivantes : dépression, stress parental, justification de la violence faite aux enfants, conception de la violence conjugale, expérience de la violence exercée envers l'enfant, expérience de la violence conjugale, antécédents de maltraitance, expérience de placement, variables sociodémographiques, développement cognitif, moteur et comportemental et adaptation sociale de l'enfant.

RÉSULTATS

Les mères des deux groupes se ressemblent davantage qu'elles ne diffèrent à l'ensemble des mesures. Les mères des deux groupes présentent des niveaux équivalents de précarité financière, de symptômes dépressifs et de stress parental. Il n'y aurait pas de relation entre ces deux dernières variables et la présence du conjoint. Cependant, on observe une relation significative entre le stress parental, les symptômes dépressifs, le niveau de violence verbale entre conjoints, envers l'enfant et certains types de justification de la violence envers l'enfant comme le recours au rejet et à l'isolement. La détresse parentale rapportée par les mères des deux groupes semble reliée au fait qu'elles perçoivent leur enfant comme étant difficile et se sentent dans une relation dysfonctionnelle avec leur enfant. Les mères CJ rapportent des antécédents de maltraitance dans 70 % des cas alors que pour les mères AR on en trouve 30 %, pour les grands-mères 35 % et les conjoints 13 %. Les mères CJ ont vécu davantage d'abus sexuels que les mères AR (75 % vs 43 %) et sont plus nombreuses à avoir fait l'objet d'un placement (65 % vs 22 %). Les grands-mères rapportent avoir vécu un placement dans 38 % des cas. De leur côté, les enfants des mères CJ ont fait l'objet d'un placement dans 50 % des cas alors qu'aucun n'a vécu un placement dans le groupe AR. Du côté des enfants, on observe des retards de développement sévères et légers pour 47 % des enfants CJ et 42 % des enfants AR alors que dans la population normale, le pourcentage attendu est de 15 %. Les garçons présentent déjà, malgré leur très jeune âge, des signes de troubles de comportement de type externalisé indépendamment du fait qu'ils soient suivis par les centres jeunesse ou non.

DISCUSSION ET PISTES DE RECHERCHE

Ces résultats suggèrent une trajectoire de fragilisation psychologique de ces jeunes femmes dès leur enfance jusqu'à leur condition de maternité où elles se

retrouvent dans des contextes et des relations interpersonnelles qui favorisent, au lieu de l'entraver, la reproduction intergénérationnelle de conduites violentes ou inadéquates envers leurs enfants. Ce qui semble se reproduire d'une génération à une autre ressemble beaucoup plus à une classe générale de comportements, être tolérant envers la violence d'autrui, que des comportements spécifiques comme battre, frapper ou terroriser l'enfant. Cette étude montre aussi que ces jeunes mères ont un passé chargé d'adversité, qu'elles cumulent les facteurs de risque et se retrouvent avec peu de facteurs de protection. Il semble que les jeunes mères avec un passé d'abus sexuel et de placements multiples se retrouvent plus fréquemment dans des conditions de vie parmi les plus difficiles. Vus ainsi, ces résultats indiqueraient que le système québécois de protection de l'enfance ait failli à procurer à ces jeunes mères, et ce, dès leur enfance, les outils nécessaires à une protection efficace mais aussi à une nécessaire reconstruction personnelle. Des recherches futures devront être consacrées à mieux comprendre les ressources nécessaires à déployer pour enrayer la reproduction intergénérationnelle de la maltraitance.

MOTS-CLÉS

Maltraitance. Protection. Histoire d'adversité.

DIFFUSION ET TRANSFERT DES CONNAISSANCES

PUBLICATIONS

Roy, Catherine, Jacques Moreau et Sophie Léveillé. « Le placement durant l'enfance : facteur de risque ou facteur de protection à la maltraitance envers les enfants? », *Défi jeunesse*, vol. 4, no 1, 22-27, 1998.

Moreau, Jacques. « Les différentes approches en violence conjugale : vers un modèle intégrateur », dans *Intervenir en violence conjugale. Approche systémique et approche féministe : opposition ou complémentarité?*, sous la direction de Nathalie Beauregard, Sylvie Gravel, Jocelyn Lindsay et Andrée Savard, CRI-VIFF, collection Réflexions, no 7, 1997.

Roy, Catherine. *Le placement durant l'enfance : facteur de risque ou facteur de protection à la maltraitance envers les enfants?*, mémoire de maîtrise, École de service social Université de Montréal, 1998.

Scarlett, Martine. *Les troubles intériorisés et extériorisés chez des enfants victimes de négligence*, rapport d'analyse des pratiques, mémoire de maîtrise, École de service social, Université de Montréal, 1999.

Binette, Julie. *La relation entre le fonctionnement familial, les pratiques éducatives des parents et le développement des psychopathologies chez les enfants*, rapport d'analyse des pratiques, mémoire de maîtrise, École de service social, Université de Montréal, 1999.

COMMUNICATIONS

Moreau, Jacques, Catherine Roy, Sophie Léveillé, Lise Laporte, Claire Chamberland et Jacqueline Oxman-Martinez. « *Transmission intergénérationnelle de la maltraitance ou transmission intergénérationnelle de la victimisation ?* », communication présentée au congrès de l'ACFAS dans le cadre du colloque *Violence envers les femmes et les enfants dans le contexte familial. Théories explicatives et données empiriques*, Sherbrooke, mai 2001.

Moreau, Jacques. *Nouveaux développements autour des tout-petits*, communication présentée au congrès conjoint de l'Association des centres jeunesse du Québec et de l'Association des CLSC et CHSLD du Québec, Québec, octobre 2000 (sur invitation).

Moreau, Jacques, Catherine Roy, Sophie Léveillé, Claire Chamberland, Lise Laporte, Martine Scarlett et Nayirie Tabakian. *Les facteurs associés à la reproduction intergénérationnelle de la maltraitance. Une analyse à l'aide des modèles de l'apprentissage social*, communication présentée au colloque du Groupe de recherche sur la victimisation des enfants, Knowlton, novembre 2000.

Moreau, Jacques, Jacqueline Oxman-Martinez et Claire Chamberland. *La violence engendre-t-elle la violence? Une analyse des facteurs impliqués dans la reproduction de la violence entre conjoints et de la violence envers les enfants*, communication présentée au Colloque sur les enfants témoins organisé par la Table de concertation en matière de violence conjugale du territoire de la communauté urbaine de Montréal et l'Équipe VICTOIRE (équipe de recherche sur la violence conjugale subventionnée par le CQRS), Montréal, novembre 1999.

Moreau, Jacques, Catherine Roy, Claire Chamberland, Sophie Léveillé, Lise Laporte et Jacqueline Oxman-Martinez. *Developmental status of young Québec CPS children and non CPS young children*, communication présentée à la 6th International Family Violence Research Conference, Durham, New Hampshire, juillet 1999.

Roy, Catherine, Jacques Moreau, Claire Chamberland et Jacqueline Oxman-Martinez. *Links between foster care antecedents, maltreatment antecedents and maltreatment towards children: a comparative study between maltreating families and non maltreating families*, communication présentée à la 6th International Family Violence Research Conference, Durham, New Hampshire, juillet 1999.

Moreau, Jacques. *Familles en détresse et enfants délaissés : les conséquences développementales de la négligence. Des pistes à explorer pour la formation en service social*, communication présentée au Congrès des sciences sociales et humaines et de l'Association canadienne des écoles de service social, Sherbrooke, juin 1999.

Moreau, Jacques. *Les effets développementaux de la négligence envers les enfants, les liens avec les troubles mentaux des parents et les problèmes de négligence interinstitutionnelle envers ces familles*, communication présentée au Congrès international de l'Association francophone pour l'étude et la recherche sur les urgences psychiatriques, Montréal, mai 1999.

Roy, Catherine, Jacques Moreau, Claire Chamberland et Jacqueline Oxman-Martinez. *Les relations entre la condition de maltraitance et placement vécu à l'enfance, et le statut de maltraitance à l'âge adulte. Une étude comparative entre des mères suivies par les centres jeunesse et des mères en situation de défavorisation*, communication présentée au Congrès de l'Association canadienne-française pour l'avancement des sciences, Ottawa, mai 1999.

Moreau, Jacques. *Les caractéristiques maternelles et paternelles fonctionnelles au développement de l'enfant*, communication présentée lors des Journées internationales de formation Familles et Cultures, Association nationale des professionnels et acteurs de l'action sociale et sanitaire en faveur de l'enfance et de la famille, France, Aix-en-Provence, octobre 1998.

Moreau, Jacques, Claire Chamberland, Ginette Lamarre et Sophie Léveillé. *Comparison of the extent and severity of developmental delays between young children raised either in a maltreating environment or an at risk environment*, communication présentée au XV^e congrès de l'International Society for the Study of Behavioural Development (ISSBD), Berne, Suisse, juillet 1998.

Chamberland, Claire, Jacques Moreau, Andrée Fortin, Lise Laporte et Sophie Léveillé. *High Risk Cognitive System about Violence Towards Women and Children as a Risk Factor: an Empirical Study in Different Groups of Clinical, High and Low Risk Parents*, communication présentée au XV^e congrès de l'International Society for the Study of Behavioural Development (ISSBD), Berne, Suisse, juillet 1998.

Roy, Catherine, Jacques Moreau, Claire Chamberland et Jacqueline Oxman-Martinez. *Foster care during childhood and adolescence: protective factor or risk factor to maltreatment toward children? Comparative study between maltreating and non-maltreating mothers*, communication présentée au XV^e congrès de l'International Society for the Study of Behavioural Development (ISSBD), Berne, Suisse, juillet 1998.

Moreau, Jacques. *Les impacts différentiels de la maltraitance et de la pauvreté sur le développement de jeunes enfants*, conférencier invité au Forum de la commission Justice et Paix du Conseil canadien des Églises *Fêter le jubilé, renouveler le monde*, Montréal, mai 1998.

Chamberland, Claire, Jacques Moreau, Andrée Fortin, Lise Laporte, Sophie Léveillé et Jacqueline Oxman-Martinez. *Schémas, croyances et attribution de responsabilité dans les situations de violence familiale : une étude empirique auprès de groupes de parents de divers milieux*, communication présentée au 4^e Symposium québécois de recherche sur la famille, Trois-Rivières, octobre 1997.

Chamberland, Claire, Jacques Moreau, Lise Laporte, Sophie Léveillé et Jacqueline Oxman-Martinez. *Low level of awareness of violence towards women and child as a risk factor in family: an empirical study of relations between violence towards women and children in different groups of clinical, high and low risk parents*,

communication présentée à la 5th international family violence research conference, Durham, New Hampshire, juillet 1997.

Chamberland, Claire, Jacques Moreau, Andrée Fortin, Lise Laporte, Sophie Léveillé et Jacqueline Oxman-Martinez. *Schémas, croyances et attribution de responsabilité dans les situations de violence familiale : une étude empirique auprès de groupes de parents à haut et bas risque*, communication présentée au VI^e congrès international en éducation familiale, Malaga, avril 1997.

RETOMBÉES SOCIALES

Les retombées de cette étude sont surtout en lien avec la pratique en protection. À l'IRDS et aux centres jeunesse de Montréal, des rencontres régulières avec des intervenants de première ligne et des gestionnaires depuis trois ans ont permis le déploiement des connaissances générées par cette étude et ont influencé la pratique auprès des jeunes familles suivies par les Centres jeunesse. Ainsi, les praticiens sont maintenant plus vigilants concernant les effets de la maltraitance sur les jeunes enfants puisque ces effets ne sont pas toujours apparents à première vue. Le souci de plusieurs praticiens des centres jeunesse de mieux dépister et évaluer le développement des jeunes enfants en besoin de protection a mené à l'élaboration d'un nouveau projet de recherche en lien direct avec les milieux de pratique. Il s'agit de mettre sur pied un outil de dépistage des retards et troubles du développement pour les enfants de moins de six ans suivis par les centres jeunesse. L'outil s'est construit petit à petit en relation étroite entre les chercheurs et les praticiens et gestionnaires des centres jeunesse tant du côté de la réadaptation que du côté de la Direction de la protection de la jeunesse. Nous avons le privilège d'être subventionnés par le CRSJ pour les trois prochaines années afin de procéder à la validation de cet outil. Ce travail est une conséquence directe des travaux de la présente étude. Il s'agit de se doter de meilleurs outils cliniques pour travailler efficacement à la protection des enfants en détresse.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Abidin, R. 1983. *The parenting Stress Index*, Charlottesville, Pediatric Psychology Press.
- Achenbach, T.M. et C.S. Edelbrock. 1982. *Manual for the Child Behavior Checklist and Revised Child Behavior Profile*, Burlington, University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Achenbach, T.M. et C.S. Edelbrock. 1986. *The Child Behavior Checklist for Ages 2-3*, Burlington, University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Achenbach, T.M., C.S. Edelbrock et C.T. Howell. 1987. « Empirically based assessment of the behavioral/emotional problems of 2- and 3- year old children », *Journal of Abnormal Child Psychology*, vol. 15, no 4, 629-650.
- Aylward, G.P. 1992. « The relationship between environmental risk and developmental outcome », *Developmental and Behavioral Pediatrics*, vol. 13, no 3, 222-229.
- Bates, J.E. 1987. « Temperament in infancy », dans *Handbook of infant development*, 2^e éd., sous la direction de J.D. Osofsky, New York, Wiley.
- Bayley, N. 1993. *Bayley Scales of Infant Development*. (2^e éd.), San Antonio, The Psychological Corporation.
- Beck, A.T., C.H. Ward, M. Mendelson, J. Moch et J. Erbaugh. 1961. « An inventory for measuring depression », *Archives of General Psychiatry*, no 4, 413-445.
- Belsky, J. 1993. « Etiology of child maltreatment: A developmental-ecological analysis », *Psychological Bulletin*, no 114, 413-434.
- Bernstein, D., L. Fink, L. Handelsman, J. Foote, M. Lovejoy, K. Wenzel, E. Sapareto et J. Ruggiero. 1994. « Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect », *American Journal of Psychiatry*, vol. 151, no 8, 1132-1136.
- Bouchard, Camil et Réjean Tessier. 1996. « Conduites à caractère violent à l'endroit des enfants », dans *Conduites à caractère violent dans la résolution des conflits entre proches. Santé Québec, monographie no 2*, sous la direction de Claudette Lavallée, May Clarkson et Lucie Chénard, Enquête sociale et de santé 1992-1993, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Briere, J., L. Berliner, J.A. Bulkley, C. Jenny et T. Reid (sous la direction de). 1996. *The APSAC handbook on Child maltreatment*, Thousand Oaks, Sage.
- Broussard, E.R. 1976. « Neonatal prediction and outcome at 10-11 years », *Child psychiatry and human development*, no 7, 85-93.
- Chamberland, Claire, Andrée Fortin, Joane Turgeon, Jacques Moreau, Lise Laporte et Sophie Léveillé. 1998. *The role of family paradigm in violence towards women and children*, présentation au XXIXth Congress of International Schools of Social Work, Jérusalem, juillet 1998.
- Cicchetti, D. et V. Carlson. 1989. *Child maltreatment. Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*, Cambridge, Cambridge University Press.
- Cicchetti, D. et M. Lynch. 1993. « Toward an ecological/transactional model of community violence and child maltreatment: Consequences for children's development », *Psychiatry*, no 56, 96-118.
- Clément, Marie-Ève, Camil Bouchard, M. Jetté et S. Laferrière. 2000. *La violence familiale dans la vie des enfants du Québec, 1999*, Québec, Institut de la Statistique du Québec.

- Crittenden, P.M. 1996. « Research on Maltreating Families: Implications for Intervention », dans *The APSAC Handbook on Child Maltreatment*, sous la direction de J. Briere, L. Berliner, J.A. Bulkley, C. Jenny et T. Reid, Californie, Sage Publications, 158-174.
- Crittenden, P.M. et D. DiLalla. 1988. « Compulsive compliance: The development of an inhibitory coping strategy in infancy », *Journal of abnormal child psychology*, no 16, 585-599.
- Crockenberg, S.B. et C. Acredolo. 1983. « Infant temperament ratings; a function of infants of mothers or both? », *Infant behaviour and Development*, no 6, 61-72.
- Curtis, P.A. 1994. « A Research Agenda for Child Welfare », *Child Welfare*, no 73, 355-357.
- Di Pietro, J.A. 2000. « Baby and the Brain: Advances in Child Development », *Annual Review of Public Health*, no 22, 455-471.
- Dodge, K. et B. Weis. 1990. *Early physical abuse as predictor of aggressive behavior and peer relationship problems*, communication présentée au Symposium du groupe de recherche sur l'inadaptation psychosociale chez l'enfant, Baie Saint-Paul.
- Dubowitz, H. (sous la direction de), 1999. *Neglected children. Research, practice and policy*, Thousand Oaks, Sage
- Duncan, G.J. et J. Brooks-Gunn. 2000. « Family Poverty, Welfare Reform and Child Development », *Child Development*, no 71, 188-196.
- Emery, R.E. 1989. « Family violence », *American psychologist*, no 44, 321-328.
- Éthier, Louise, S. 1996. « Facteurs de développement reliés au stress des mères négligentes ou violentes », dans *Dimensions de la maltraitance*, sous la direction de Réjean Tessier, Georges M. Tarabulsky et Louise S. Éthier, Ste-Foy, Presse de l'Université du Québec, Collection d'Enfance.
- Field, T., N. Vega-Lahr, F. Scafidi. et S. Goldstein. 1986. « Effects of maternal unavailability on mother-infant interactions », *Infant behavior and development*, no 9, 473-478.
- Fortin, A. et L. Lachance. 1996. « Mesure de la justification de la violence envers les enfants : étude de validation auprès d'une population Québécoise », *Cahiers internationaux de psychologie sociale*, no 31, 91-104.
- Fortin, Andrée et Claire Chamberland. 1995. « A North American Perspective on the Psychological Maltreatment of Children », *Early development and parenting*, no 4, 1-9.
- Furstenberg, F.F. Jr., J. Brooks-Gunn, et L. Chase-Lansdale. 1989. « Teenaged pregnancy and childrearing », *American Psychologist*, no 44, 313-320.
- Garbarino, J. 1982. *Children and families in the social environment*, New York, Aldine.
- Garbarino, J. 1995. *Raising children in a socially toxic environment*, San Francisco, Jossey-Bass.
- Garcia Coll, C.T., et J. Hoffman et W. Oh. 1987. « The social ecology and early parenting of Caucasian adolescent mothers », *Child Development*, no 58, 955-964.
- Gauthier, J., C. Morin, F. Thériault et J.S. Lawson. 1982. « Adaptation française d'une mesure d'autoévaluation de l'intensité de la dépression », *Revue québécoise de psychologie*, no 3, 13-27.
- Groupe de travail fédéral-provincial sur l'information sur les services à l'enfance et à la famille. 1994. *Bien-être de l'enfance au Canada: Le rôle des autorités provinciales et territoriales en matière d'enfance maltraitée*, Ottawa, ministre des Approvisionnements et Services du Canada.
- Halpern, R. 1993. « Poverty and infant development », dans *Handbook of infant mental health*, sous la direction de C.H. Zeanah, New York, The Guilford Press, 73-86.

- Hart, S.N. et M.R. Brassard. 1987. « A major threat to children's mental health, psychological maltreatment », *American Psychologist*, no 42, 160-165.
- Hechtman, L. 1989. « Teenage mothers and their children: Risks and problems. A Review », *Canadian Journal of Psychiatry*, no 34, 569-575.
- Howing, P.T., J.S. Wodarski, P.D. Kurz et J.M. Gaudin Jr. 1993. *Maltreatment and the school-age child: Developmental outcomes and system issues*, New York, The Haworth Press.
- Kaplan, S.J., D. Pelcovitz, S. Salzinger. et D. Gandes. 1983. « Psychopathology of parents of abused and neglected children and adolescents », *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, vol. 22, no 3, 238-244.
- Kaufman, J.U. et E. Zigler. 1987. « Do abused children become abusive parents? », *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 57, no 2.
- Knuston, J.F. 1995. « Psychological characteristics of maltreated children: Putative risk factors and consequences », *Annual Review of Psychology*, no 46, 401-431.
- Lamarre, Ginette, Gérard Malcuit, Andrée Pomerleau, Jacques Moreau, G. Jéliu et Jean-François Saucier. 1994. « Conduites et tempérament du nourrisson de mères adolescentes : stabilité et facteurs de prédiction au cours des neuf premiers mois de vie », *Prisme*, vol. 4, no 1, 52-65.
- Lessard, C. 2000. *Indicateurs repères sur l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse 1993-1994 à 1998-1999*, ministère de la Santé et des Services sociaux, Gouvernement du Québec.
- Lyons-Ruth, K., D. Zoll, D. Connell et H.U. Grunebaum. 1989. « Family deviance and family disruption in childhood associations with maternal behavior and infant maltreatment during the first two years of life », *Development and Psychopathology*, no 1, 219-236.
- Malo, Claire, Jacques Moreau, Claire Chamberland, Sophie Léveillé, Catherine Roy et Brigitte Beauvais. 2000. *Étude exploratoire des manifestations de mauvais traitements psychologiques chez de jeunes parents "à risque" avec leur enfant d'âge préscolaire*, rapport de recherche présenté au Conseil québécois de la recherche sociale, Montréal, Institut de recherche pour le développement social des jeunes .
- Massé, R. 1994. « Antécédents de violence et transmission intergénérationnelle de la maltraitance », *Prisme*, no 4, 239-249.
- Maziade, M. 1990. « Études sur le tempérament : contribution à l'étude des facteurs de risque psychosociaux chez l'enfant », dans *Prévention psychosociale pour l'enfance et l'adolescence*, sous la direction de J.F. Saucier et L. Houde, Montréal, Presses de l'Université de Montréal.
- McLaren, J. et R.E. Brown. 1989. « Le problème des enfants victimes de mauvais traitements et de négligence », *Santé mentale au Canada*, vol. 37, no 3, 1-6.
- McLoyd, V. 1998. « Socioeconomic Disadvantage and Child Development », *American Psychologist*, vol.53, no 2, 185-204.
- Miller, L. 1999. « Child abuse brain injury : clinical, neuropsychological, and forensic considerations », *The journal of cognitive rehabilitation*, March/April, 10-19.
- Milner, J.S. 1980. « Applications of the Child Abuse Potential Inventory », *Journal of Clinical Psychology*, no 45, 450-454.
- Moen, P., G.H. Elder Jr. et K. Lüscher (sous la direction de). 1995. *Examining lives in context: Perspectives on the ecology of human development*, American Psychological Association, Washington.
- Moreau, Jacques, Sophie Léveillé et Catherine Roy. 1998. « Vulnérabilité et interaction mère-nourrisson : illustration de conditions nécessaires mais non suffisantes à l'efficacité de l'intervention précoce », *Santé mentale au Québec*, vol. XXIII, no 1, 187-213.

- Mrazek, P.J. 1993. « Maltreatment and Infant Development », dans *Handbook of Infant Mental Health*, sous la direction de C.H. Zeanah Jr., New York, The Guilford Press, 159-170.
- Ney, P.G. 1988. « Transgenerational child abuse », *Child Psychiatry and Human Development*, no 18, 151-168.
- Oliver, J.E. 1993. « Intergenerational transmission of child abuse: rates, research and clinical implications », *American Journal of Psychiatry*, no 150, 1315-1324.
- Osofsky, J.D., D.M. Hann et C. Peebles. 1993. « Adolescent parenthood: Risks and opportunities for mothers and infants », dans *Handbook of infant mental health*, sous la direction de C.H. Zeanah Jr. New York, Guilford Press, 106-119.
- Osofsky, J.D., H.J. Osofsky et M.O. Diamond. 1988. « The transition to parenthood: Special tasks and risk factors for adolescent mothers », dans *The transition to parenthood*, sous la direction de G.Y. Michaels et W.A. Goldberg, New York, Cambridge University Press, 209-234.
- Oxman-Martinez, Jacqueline et Jacques Moreau. 1993. *La Négligence faite aux enfants : une problématique inquiétante*, rapport de recherche, Longueuil, Les Centres jeunesse de la Montérégie.
- Page, T. 1999. « The attachment partnership as conceptual base for exploring the impact of child maltreatment », *Child and Adolescent Social Work Journal*, vol. 16, no 6, 419-437.
- Panel on Research and Child Abuse and Neglect (PRCAN). 1993. *Understanding Child Abuse and Neglect*, Washington, National Academy Press.
- Pettit, G.S. et J.E. Bates. 1989. « Family interaction patterns and children's behavior problems from infancy to 4 years », *Developmental Psychology*, no 25, 413-420.
- Ramey, C. et S. Landesman Ramey. 1998. « Early intervention and early experience », *American Psychologist*, no 53, 109-120.
- Royer, N. et M. Provost. 1995. « La notion de résistance et ses rapports avec l'intervention préventive et promotionnelle auprès des enfants », *Revue canadienne de santé mentale*, no 14, 15-27.
- Sameroff, A.J., R. Seifer, A. Baldwin et C. Baldwin. 1993. « Stability of intelligence from preschool to adolescence: The influence of social and family risk factors », *Child development*, no 64, 96-105.
- Sattler, J.M. 1993. *Assessment of children. 3rd edition*, San Diego, Jerome M. Sattler Publisher.
- Sherrod, K.B., S. O'Connor, P.J. Vietze et W.A. Altemeir III. 1984. « Child Health and Maltreatment », *Child Development*, no 55, 1174-1183.
- Straus, M.A. 1990. « Measuring intrafamily conflict and violence: The conflict Tactic Scales (CTS) », dans *Physical violence in american families: Risk factors and adaptation to violence in 8145 families*, sous la direction de M.A. Straus et R.J. Gelles, New Brunswick, Transaction Publishers, 29-47.
- Thorndike, R.L., E.P. Hagan et J.M. Sattler. 1989. *Échelle d'intelligence Stanford-Binet*, (4^e éd.) (J.M. Chevrier, trad.), Montréal, Institut de recherche psychologique, (travail original publié en 1986).
- Trickett, P.K. et C. McBride-Chang. 1995. « The developmental impact of different forms of child abuse and neglect », *Developmental Review*, no 15, 311-337.
- Tremblay, R.E. 1992. *Les femmes et les enfants d'abord : vers une concertation des efforts préventifs et curatifs dans le domaine de l'inadaptation psychosociale*, conférence d'ouverture de la journée d'études *Jeunes et toxicomanies : des actions conjointes pour mieux les aider*, Association des centres d'accueil du Québec, novembre.

Turgeon, Joane et Claire Chamberland. 1994. *Six scènes de la vie conjugale*, Service audiovisuel, Université de Montréal : vidéo dont l'un des objectifs permet de mieux reconnaître les différentes formes et manifestations de la violence conjugale. Subventionné par l'Institut de recherche canadien sur les femmes (ICREF) et la Faculté des arts et des sciences de l'Université de Montréal, Montréal, École de service social et Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes, Université de Montréal.

Whissel, C., J. Lewko, R. Carrière. et J. Radford. 1990. « Test scores and sociodemographic information as predictors of child abuse potential scores in young female adults », *Journal of Social Behavior and Personality*, no 5, 199-208.

Widom, C.S. 1989. « Child abuse, neglect and adult behavior: research design and findings on criminality, violence and child abuse », *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 59, no 3, 355-367.

Zeanah, C.H. et P.D. Zeanah. 1989. « Intergenerational transmission of maltreatment: insights from attachment theory and research », *Psychiatry*, vol. 52, no 2, 177-196.