

La violence familiale envers les enfants: résultats de la 4^e édition de l'enquête populationnelle menée au Québec

Marie-Ève Clément, PhD

Chaire de recherche du Canada sur la violence faite aux enfants

Département de psychoéducation et psychologie

Université du Québec en Outaouais, Campus St-Jérôme

Québec, Canada



Résumé

Depuis quelques décennies déjà, chercheurs et praticiens prônent une approche de santé publique pour étudier et prévenir la violence et la maltraitance infantile reconnue comme l'un des principaux problèmes de santé dans le monde par l'OMS (Krug, Mercy, Dahlberg et Zwi, 2002). Cette reconnaissance nécessite la mise en place d'un système de surveillance capable de suivre l'évolution du phénomène, que ce soit par le biais des signalements aux services de protection de la jeunesse (Afifi et al., 2015) ou par le biais d'enquêtes auprès des familles de la population générale (Hillis, Mercy, Amobi et Kress, 2016). À cet effet, le Québec figure parmi l'un des rares endroits dans le monde où sont réalisées périodiquement des études de prévalence annuelle de la violence familiale envers les enfants afin d'en documenter l'ampleur, l'évolution et les facteurs personnels, familiaux et sociaux associés (Clément, Bouchard et Chamberland, 2017). Cette présentation porte sur les résultats de la quatrième édition de l'enquête panquébécoise (province francophone canadienne) sur la violence familiale envers les enfants (1999, 2004, 2012 et 2018). Réalisée en mode téléphonique en 2018 auprès d'un échantillon représentatif de 5 184 parents (3984 mères et 1200 pères) cette enquête permet de suivre l'évolution des attitudes parentales face aux punitions corporelles ainsi que celle des conduites d'agression psychologique et de violence physique mineure et sévère envers un enfant de la famille. Ces conduites ont été documentées par le biais de la version francophone validée (Clément, Gagné et Chamberland, 2018) du *Parent-Child Conflict Tactics Scale* (Straus et al., 1998). Elles sont comparées dans le temps avec les conduites déclarées par les mères dans le cadre des enquêtes précédentes. En outre, les conduites parentales à caractère négligent et l'exposition des enfants aux conduites violentes entre conjoints sont aussi documentées, permettant des estimations de leur prévalence annuelle dans la population, ce qui a rarement été documenté à ce jour. L'ensemble des conduites parentales sont également mises en lien avec des facteurs personnels des mères et des pères (symptômes dépressifs, consommation d'alcool et de drogues, etc.), de facteurs liés à la famille (revenu perçu, conciliation travail-famille, etc.) et des facteurs liés à l'environnement dans lequel évolue l'enfant (soutien social, indice de défavorisation sociale et matérielle du quartier de résidence). En somme, les résultats des enquêtes québécoises permettent de répondre aux recommandations de la communauté scientifique en termes de surveillance populationnelle du phénomène (Afifi, 2011; MacMillan et Mikton, 2017).

Avec la collaboration de:

- Dominic Julien, PhD, Institut de la Statistique du Québec
- Jasline Flores, MSc, Institut de la Statistique du Québec
- Sylvie Lévesque, PhD, Université du Québec à Montréal
- Annie Bérubé, PhD, Université du Québec en Outaouais

Partenaires impliqués dans le financement:

- Institut de la statistique du Québec
- Fondation Lucie et André Chagnon
- Programme d'actions concertées en violence conjugale (FRQSC-MSSS) projet de recherche « *Violences conjugales en période périnatale* »
- Chaire de recherche du Canada sur la violence envers les enfants



Plan de la présentation

1. **La violence comme problème de santé publique**
2. **Contexte des enquêtes panquébécoises**
3. **Aspects éthiques et méthodologiques**
4. **Quelques résultats:**
 - Attitudes et conduites à caractère violent
 - Conduites à caractère négligent
 - Exposition des enfants aux conduites violentes entre conjoints
 - Facteurs associés
5. **Conclusion**

Contexte

- La violence familiale envers les enfants reconnue comme l'un des principaux problèmes de santé publique dans le monde (Krug et al., 2002; OMS, 2003)
- Au Canada, le rapport sur l'état de la santé publique identifie la violence et la négligence comme l'un des six problèmes ayant une influence sur la santé psychosociale immédiate et future des enfants (Administrateur en chef de la santé publique, 2009)

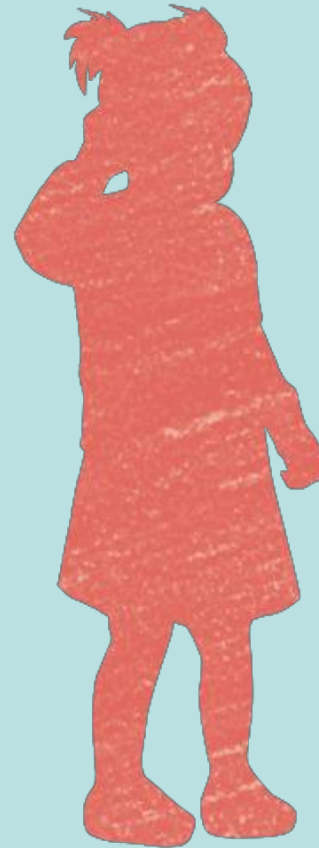
La violence et la maltraitance envers les enfants : des conséquences nombreuses



Développement cognitif :
retard de langage, problèmes d'attention, problèmes de mémoire.



Développement affectif :
comportements dépressifs, anxiété, faible estime de soi, difficultés de contrôle des émotions.



Développement physique :
modification de la structure du cerveau, malnutrition, problèmes de vision et d'audition, carie dentaire, épilepsie, paralysie.



Développement social :
retrait, évitement, colère, agressivité, opposition.

Contexte

- La violence familiale envers les enfants reconnue comme l'un des principaux problèmes de santé dans le monde (Krug et al., 2002; OMS, 2003)
- Au Canada, le rapport sur l'état de la santé publique identifie la violence et la négligence comme l'un des six problèmes ayant une influence sur la santé psychosociale immédiate et future des enfants (Administrateur en chef de la santé publique, 2009)
- Adoption d'une **approche de santé publique** nécessite une analyse holistique qui tient compte de:
 - **de la définition et de la surveillance de l'ampleur du problème,**
 - **de l'identification de ses causes (facteurs de risque),**
 - de l'élaboration et de l'évaluation d'interventions à visée préventive, et
 - de l'application des interventions prouvées efficaces à large échelle (Kydd, 2003; MacMillan, 2000; Mercy et autres, 1993).

Principales conséquences à court et à long termes de la violence physique et psychologique

	Court terme (enfance)	Long terme (adolescence et âge adulte)
Socioaffectif	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Troubles internalisés (ex. : faible estime de soi, isolement, anxiété, dépression) ▪ État de stress post-traumatique 	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faibles habiletés sociales 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Antipathie ▪ Troubles de l'humeur
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Difficultés dans la reconnaissance et la compréhension des émotions ▪ Troubles externalisés (ex. : agressivité, conduite antisociale/délinquante, impulsivité, hyperactivité) 	
Comportemental		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Abus de substances (ex. : drogues, alcool) ▪ Comportements sexuels à risque/ Infections transmises sexuellement (ITS)
Cognitif	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Problèmes de langage (ex. : retard de langage, prononciation difficile) ▪ Déficits au niveau des fonctions cognitives (ex. : apprentissage, attention, mémoire, fonctions exécutives, fonctions visuo-spatiales, résolution de problèmes, raisonnement abstrait) 	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Difficultés scolaires 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Décrochage scolaire
Neurobiologique	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dérèglement des systèmes biologiques de réponse au stress 	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Altération de la maturation du cerveau 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vulnérabilité au développement de maladies psychiatriques
Physique	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Blessures physiques et retards développementaux ▪ Troubles alimentaires (ex. : obésité, boulimie, retard de croissance) ▪ Maladies pulmonaires chroniques (ex. : asthme) ▪ Maladies cardiovasculaires (ex. : cardiopathies ischémiques) ▪ Syndrome du côlon irritable 	

Or, selon l'OMS (2014), moins de la moitié des pays disposent de données sur le suivi des situations de maltraitance....

Figure 2 : Proportion de pays disposant de données d'enquête nationales et de plans d'action nationaux, par type de violence (n = 133 pays)



Contexte

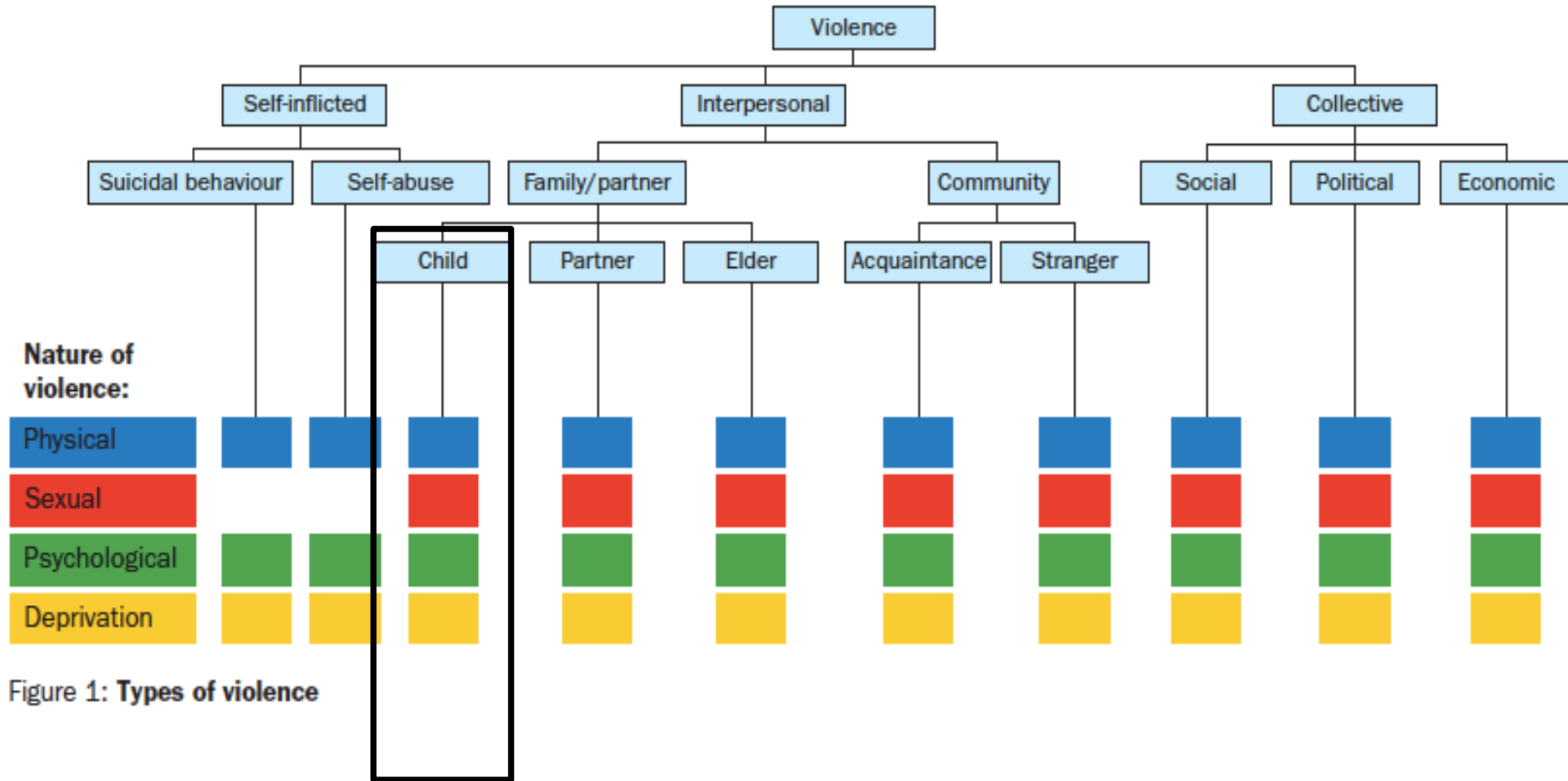


Figure 1: Types of violence

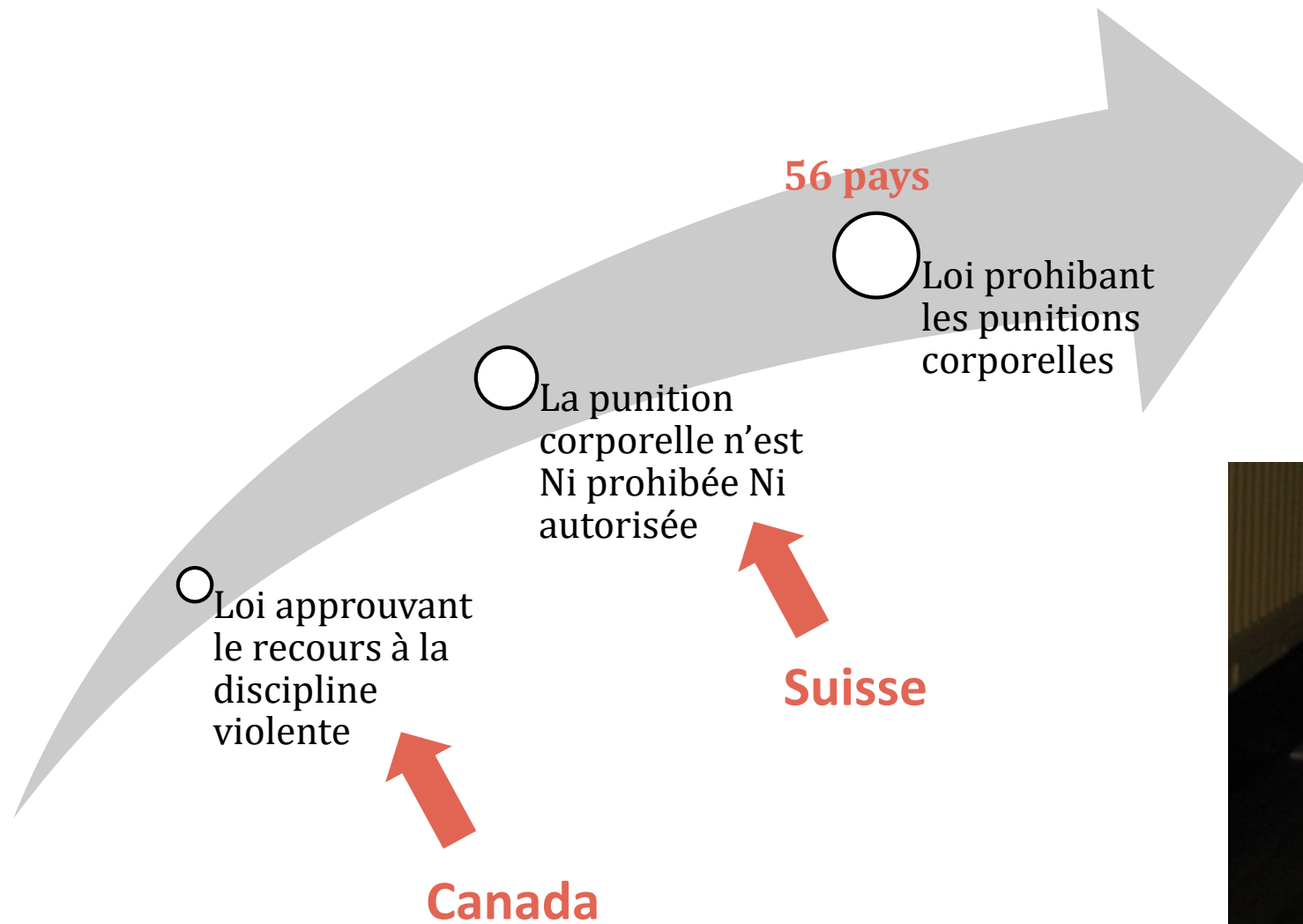
La violence et la maltraitance envers les enfants

La maltraitance à l'endroit des enfants inclut toute forme **de négligence** ou d'**abus** pouvant avoir des conséquences sur la sécurité, le développement ou l'intégrité physique ou psychologique d'un enfant. Il peut s'agir autant de l'absence de réponse à ses besoins (acte omis) que d'actes dirigés contre lui (actes commis).

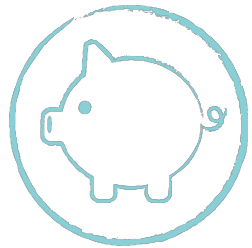
Au Québec, les situation de violence physique sont encadrées par la **Loi sur la protection de la jeunesse** et le **Code criminel canadien**.



*« Tout père ou mère, ou toute personne qui remplace le père ou la mère, **est fondé à employer la force pour corriger un enfant**, selon le cas, confié à ses soins, pourvu que la force **ne dépasse pas la mesure raisonnable** dans les circonstances » (art.43)*



Des facteurs de risque connus



LES CONDITIONS
SOCIO-ÉCONOMIQUES
FAMILIALES



LA DÉPRESSION, L'ANXIÉTÉ
ET LES TROUBLES DE LA
PERSONNALITÉ CHEZ LE PARENT



LE STRESS ASSOCIÉ AU RÔLE
PARENTAL ET À LA CONCILIATION
TRAVAIL-FAMILLE



LA CONSOMMATION ABUSIVE
D'ALCOOL ET DE DROGUES
CHEZ LE PARENT



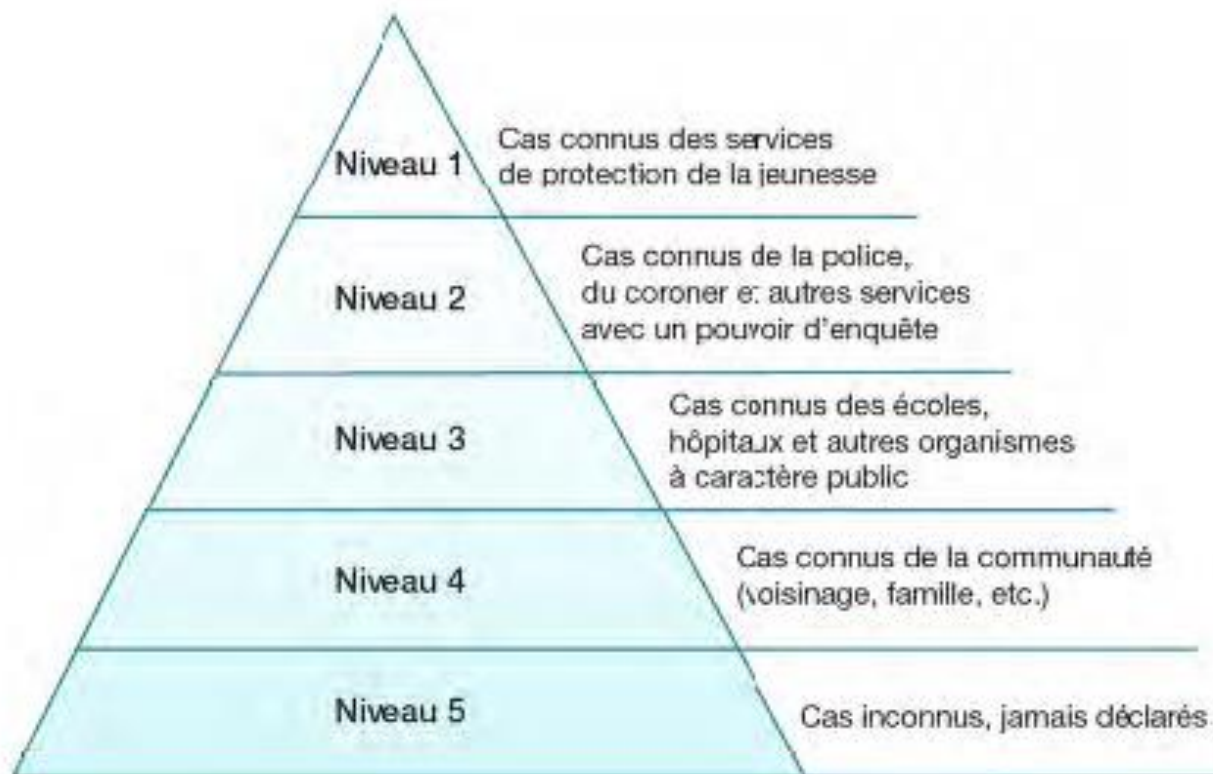
L'ATTITUDE DES PARENTS
PAR RAPPORT À LA PUNITION
CORPORELLE

Contexte des enquêtes

Contexte des enquêtes

Figure 1

Niveau de reconnaissance épidémiologique de la maltraitance et de la violence envers les enfants



Source : Adapté de Sedlak et collab. (2010) [62].

Contexte des enquêtes

Enquêtes inscrites au **plan de surveillance ministériel** de santé publique pour suivre l'évolution de la violence à l'endroit des enfants du Québec.

Mandat confié à l'**Institut de la Statistique du Québec (ISQ)** par le Ministère de la santé et des services sociaux (*Loi sur la santé publique*, RLRQ, chapitre S-2.2) qui stipule que:

- des enquêtes socio-sanitaires doivent être réalisées à des fins de surveillance continue de l'état de santé de la population;
- les informations recueillies doivent être mises à la dispositions des directeurs de santé publique;
- la réalisation d'enquêtes nationales est confiée à l'ISQ qui les exécute en conformité avec les objectifs établis par le ministre.

Enquêtes réalisées par l'Institut de la Statistique du Québec



En **1999**
Auprès de 2469 mères



En **2004**
Auprès de 3452 mères et
953 pères



En **2012**
Auprès de 4029 mères et
1342 pères



En **2018**
Auprès de 3 984 mères et
1200 pères

Objectifs

- ❖ Documenter la **prévalence annuelle** des **conduites parentales à caractère violent** envers les enfants au Québec;
- ❖ Documenter **l'évolution du phénomène** de la violence envers les enfants **sur la base des attitudes parentales à l'égard des punitions corporelles et des conduites à caractère violent** en comparant les données des quatre éditions de l'enquête;
- ❖ Documenter les **liens entre les conduites à caractère violent et négligent** envers les enfants ainsi que l'exposition des enfants à des conduites violentes entre conjoints et **un certain nombre de variables individuelles, familiales et socioéconomiques.**

Objectifs, ajouts 2018

- ❖ Documenter la **prévalence annuelle** des **conduites parentales à caractère négligent** envers les enfants au Québec et **leur exposition à la violence conjugale**;
- ❖ Documenter les **liens entre les conduites à caractère négligent** ainsi que l'exposition à **la violence conjugale** et un certain nombre de **variables individuelles, familiales et socioéconomiques**.

**Aspects éthiques et
méthodologiques**

Méthodologie



- Enquêtes téléphoniques à portée provinciale (Québec)
- Échantillon représentatif de l'ensemble des familles:
 - a) Ayant au moins un enfant âgé entre 6 mois et 17 ans;
 - b) Habitant au moins 40% du temps dans le ménage.

Méthodologie

Répondants visés et paramètres des enquêtes

	1999	2004	2012	2018
Répondantes mères (taux de réponse)	2 469 n.d.	3 148 (57%)	4 029 (54%)	3 984 (51%)
Répondants pères (taux de réponse)	--	953 (44%)	1 342 (48%)	1 200 (42%)
Base de sondage	GANT	GANT	Programme de soutien aux enfants	Programme de soutien aux enfants FIPA (RAMQ)
Période de collecte	Février-mai 1999	Juin-septembre 2004	Mars-juillet 2012	Avril-juillet 2018
Questions	71	70	106	108
Durée moyenne	15 min	15 min	25 min	26 min
Langue	Français (91%) Anglais (9%)	Français (92%) Anglais (8%)	Français (92%) Anglais (8%)	Français (93%) Anglais (7%)

Aspects éthiques

Principes généraux (Gouvernement du Canada EPTC2, 2014):

- Toute recherche doit respecter les individus: **consentement libre (volontaire) et éclairé**.
- Toute recherche doit **protéger le bien-être** des individus.
- Les chercheurs doivent être au courant des codes d'éthique ou des **lois susceptibles d'exiger la divulgation de renseignements** qu'ils obtiennent dans le contexte de la recherche (ÉPTC, 2014, p.65).

Aspects éthiques

Principes généraux (Gouvernement du Canada EPTC2, 2014):

- Toute recherche doit respecter les individus: consentement libre (volontaire) et éclairé.
- Toute recherche doit protéger le bien-être des individus.
- Les chercheurs doivent être au courant des codes d'éthique ou des lois susceptibles d'exiger la divulgation de renseignements qu'ils obtiennent dans le contexte de la recherche (ÉPTC, 2014, p.65).

Or, **ENJEUX** dans le cadre des enquêtes sur la violence envers les enfants:

- **Biais de désirabilité sociale** et sous-estimation des taux de violence auto-rapportés par les parents
- **Signalement obligatoire** selon la Loi sur la protection de la jeunesse du Québec (LPJ):
« Toute personne qui a un motif raisonnable de croire que la sécurité ou le développement d'un enfant est considéré comme compromis (incluant abus physique, négligence et mauvais traitements psychologiques) est tenue de signaler sans délai la situation au directeur de la protection de la jeunesse »

Mesures mises en place pour le respect des individus

Consentement libre et éclairé:

- Les répondant(e)s ont été renseignés sur les objectifs de l'étude en terme de discipline envers les enfants, sur les organismes et les chercheurs impliqués;
- Chaque répondant(e) a été assuré de la confidentialité et de l'anonymat complet de ses réponses et de son droit de refuser de répondre à certaines questions ou de mettre fin à l'entrevue;
- Numéro sans frais de l'ISQ donné à toute personne qui voudrait en savoir plus sur l'étude;
- Numéros de téléphone composés automatiquement afin qu'ils demeurent inconnus des intervieweurs.
- **La LPJ et le principe d'aveuglement volontaire.**

Préoccupation pour le bien-être des individus:

- Les répondant(e)s présentant des cas problèmes, des malaises à dévoiler la présence de violence ou de stress familial, ou de la détresse en entrevue se sont vu proposer le numéro de téléphone sans frais d'organismes d'aide.

Contenu du questionnaire de l'enquête, 2018

Thèmes	Questions
Attitudes parentales face à la punition corporelle envers les enfants	5
Stress parental engendré par le tempérament de l'enfant	5
*Besoins spécifiques de l'enfant	2
Conduites parentales à caractère violent	20
*Conduites parentales à caractère négligent	11
*Exposition de l'enfant à la violence conjugale	11
Soutien social	5
Stress lié à la conciliation des obligations familiales et extrafamiliales	4
Consommation d'alcool	10
Consommation de drogues	11
*Sommeil du parent	2
Symptômes de dépression	12
Caractéristiques sociodémographiques et économiques	10

Questions posées en fonction d'un seul enfant choisi au hasard dans le ménage

Attitudes parentales à l'endroit des punitions corporelles

Attitudes générales face à la punition corporelle envers les enfants:

- Quatre questions adaptées de *l'Adult-Adolescent Parenting Inventory* (Bavoleck, 1984). Ex.:
 - « Certains enfants ont besoin qu'on leur donne des tapes pour apprendre à bien se conduire »
 - « La fessée est une méthode efficace pour éduquer un enfant »

Attributions parentales de blâme à l'enfant :

- Une question adaptée de la Mesure de Justification de la Violence (Fortin, 1994) :
 - « Il serait acceptable qu'un parent tape un enfant lorsque cet enfant est provocant, désobéissant ou violent »

Stress parental et besoins des enfants

Stress parental:

- Cinq questions tirées de la sous-échelle « enfant difficile » de l'Indice de Stress Parental (Abidin, 1995; Lacharité et al., 1999). Ex.:

« [L'enfant] est d'humeur changeante et est facilement contrarié(e) »

« Il y a des choses que [l'enfant] fait qui vous dérangent beaucoup »

Besoins spécifiques de l'enfant :

- Deux questions développées pour l'enquête:

« Comparé aux enfants de son âge [l'enfant] présente des difficultés au niveau de son développement langagier ou de son apprentissage »

« Comparé aux enfants de son âge, [l'enfant] a certaines difficultés ou problèmes de santé physique ou mentale »

Conduites parentales à caractère violent

Questionnaire traduit du *Parent-Child Conflict Tactics Scale* (PC-CTS, Straus et al., 1998)

- Utilisé dans les enquêtes précédentes (1999, 2004, 2012)
- Version adaptée, traduite et validée en français (Clément et al., 2018)
- Échelle de réponse : 1 (Jamais arrivé) à 4 (C'est arrivé 6 fois ou plus)

Particularités:

- Questions posées en fonction des douze derniers mois; et
- De l'ensemble des adultes du ménage:

*« **Au cours des 12 derniers mois** (soit depuis – mois de l'année correspondant – passé), à quelle fréquence est-il arrivé qu'un adulte de la maison (vous, un autre adulte, un jeune adulte, un grand frère ou une grande sœur de 18 ans et plus) a obligé [l'enfant] à faire une pause pour l'amener à se calmer et à réfléchir ou qu'il l'a envoyé dans sa chambre »*

Conduites parentales à caractère violent

Discipline non violente

1. Expliquer calmement à l'enfant pourquoi quelque chose n'était pas correct
2. Obliger l'enfant à faire une pause
5. Occuper l'enfant à faire autre chose, le distraire
16. Enlever des privilèges à l'enfant ou le priver de quelque chose qu'il aime pour le punir

Agression psychologique

6. Crier, hurler après l'enfant
10. Sacrer, jurer après l'enfant
12. Dire à l'enfant qu'on allait le placer ou le mettre à la porte
13. Menacer l'enfant de lui donner une fessée ou de le frapper, sans le faire
19. Traiter l'enfant de stupide, de paresseux ou d'autres noms de ce genre

Violence physique mineure (ou punition corporelle)

3. Secouer, brasser l'enfant (de 2 ans et plus)
8. Taper les fesses de l'enfant à mains nues
15. Donner une tape à l'enfant sur la main, le bras ou la jambe
17. Pincer l'enfant pour le punir

Violence physique sévère (ou très sévère¹)

3. Secouer, brasser l'enfant (de moins de 2 ans)
 4. Frapper l'enfant sur les fesses avec un objet comme une ceinture, un bâton ou un autre objet dur²
 7. Donner un coup de poing ou un coup de pied à l'enfant
 9. Saisir l'enfant par le cou et lui serrer la gorge
 11. Donner une raclée à l'enfant, le frapper de plusieurs coups et de toutes ses forces
 14. Frapper l'enfant ailleurs que sur les fesses avec un objet comme une ceinture, un bâton ou un autre objet dur
 18. Lancer ou jeter l'enfant par terre
 20. Donner à l'enfant une claque au visage, sur la tête ou sur les oreilles²
-



Disponible en ligne sur
ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



Article original

Adaptation et validation francophone d'un questionnaire sur les conduites parentales à caractère violent (PC-CTS)

French adaptation and validation of the Parent-Child Conflict Tactics Scales (PC-CTS)

M.-È. Clément^{a,*}, M.-H. Gagné^b, C. Chamberland^c

^aChaire de recherche du Canada sur la violence faite aux enfants, département de psychoéducation et de psychologie, université du Québec en Outaouais, campus de Saint-Jérôme, 5, rue Saint-Joseph, Saint-Jérôme (Qc), J3Z 0B7, Québec, Canada

^bChaire de partenariat en prévention de la maltraitance, école de psychologie, université Laval, Québec, Canada

^cÉcole de travail social, université de Montréal, Québec, Canada



INFO ARTICLE

Historique de l'article :
 Reçu le 12 juin 2017
 Reçu sous la forme révisée
 le 9 décembre 2017
 Accepté le 12 avril 2018

Mots clés :
 Validation francophone
 QRC
 Propriétés psychométriques
 Violence
 Enfants
 Père
 Mère

Keywords:
 French validation
 PC-CTS
 Psychometric properties
 Violence
 Children
 Mother
 Father

RÉSUMÉ

Introduction. – Le Parent-Child Conflict Tactics Scales (PC-CTS ; Straus et al., 1998) est l'instrument le plus souvent utilisé pour documenter la violence envers les enfants dans la population générale. Il a été traduit en français et adapté pour être utilisé dans plusieurs enquêtes populationnelles depuis quinze ans.

Objectif. – La présente étude vise à vérifier la cohérence interne et la structure factorielle des trois sous-échelles de conduites à caractère violent (agression psychologique, violence physique mineure/punition corporelle et violence physique sévère) ainsi que l'invariance des modèles selon le sexe du parent répondant.

Méthode. – Les données sont issues de la dernière enquête sur la violence familiale au Québec réalisée en 2012 auprès de deux échantillons indépendants de 4029 mères et de 1342 pères d'enfant 0–17 ans. Les mères sont âgées en moyenne de 38,7 ans et détiennent un diplôme d'études universitaires ou collégiales (76 %). Elles occupent le plus souvent un emploi rémunéré (82 %) et sont issues de famille biparentale (71 %). Les pères sont âgés en moyenne de 41,5 ans et détiennent un diplôme d'études universitaires ou collégiales (60 %). Ils occupent le plus souvent un emploi rémunéré (91 %) et sont issus de famille biparentale (82 %).

Résultats. – Les résultats montrent que les trois sous-échelles présentent une bonne cohérence interne, telle que mesurée par les alphas polychoriques. La structure factorielle des sous-échelles est également confirmée chez les deux échantillons quoique la mesure de la violence physique sévère présente certaines particularités en raison notamment de la distribution asymétrique des réponses ordinales.

Conclusion. – La traduction et l'adaptation francophone du PC-CTS présente de bonnes qualités psychométriques et son utilisation dans le contexte de la francophonie à des fins de surveillance épidémiologique de la violence parentale est recommandée.

© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

ABSTRACT

Introduction. – The Parent-Child Conflict Tactics Scale (Straus et al., 1998) is the most commonly used instrument to document violence against children in the general population. It was translated into French and adapted to be used in several population-based surveys over the past 15 years.

Objective. – This study aims at verifying the internal consistency and the factorial structure of the three subscales pertaining to violent behaviors (psychological aggression, minor physical violence/corporal punishment and severe physical violence) as well as the invariance of the models according to the sex of the respondent parent.

Conduites parentales à caractère négligent

Adaptation de la version courte du *Multidimensional Neglectful Behavior Scale, Parent Report* (MNBS, Holt, Straus, & Kaufman Kantor, 2004) et de l'Outil Place aux Parents (Bérubé et al., 2015)

Particularités:

- Questions posées en fonction des douze derniers mois (plutôt que six mois) et de l'ensemble des adultes du ménage
- Formulation variable selon l'âge des enfants

Formes documentées (Clément et al., 2017; Dubowitz et al. 2004; Lacharité et al., 2006) :

- Négligence affective ou cognitive
- Négligence de surveillance
- Négligence physique

Validation de la version française de l'échelle multidimensionnelle des conduites de négligence parentale

Validation of the French Version of Parental Multidimensional Neglectful Behavior Scale

Marie-Ève Clément, PhD¹, Annie Bérubé, PhD²,
et Claire Chamberland, PhD³

Abrégé

Objectif : La mesure de la négligence parentale pose de nombreux défis et il existe encore peu d'outil capable de la documenter auprès des parents. L'étude vise à documenter les propriétés psychométriques de la traduction française de la version brève de l'Échelle multidimensionnelle des conduites de négligence parentale dans la population générale.

Méthode : Cette étude utilise les données d'une enquête téléphonique réalisée auprès d'un échantillon représentatif de 3584 mères et 1202 pères d'enfants âgés entre 6 mois-4 ans, 5-9 ans et 10-15 ans. Des liens sont établis entre la négligence et plusieurs autres facteurs connus pour leurs liens avec la problématique, dont les conduites parentales à caractère violent, le stress lié au tempérament perçu difficile de l'enfant et à la conciliation travail-famille, la consommation d'alcool et de drogues, les symptômes de dépression, la pauvreté, et le soutien social.

Résultats : Les analyses factorielles exploratoires montrent la présence de diverses dimensions de la négligence concernant les besoins affectifs/cognitifs, physiques (soins de base) et de supervision des enfants. Bien que les dimensions soient étroitement associées aux facteurs de vulnérabilité psychosociale des enfants et des familles, les coefficients de cohérence interne sont faibles, variant entre 0,20 et 0,64.

Conclusion : Des recommandations sont émises pour améliorer la mesure dans la population générale, et notamment la dimension de supervision parentale qui pose des défis particuliers.

Abstract

Objective: Measuring parental neglect is challenging on many levels and few tools exist that are able to document it with parents. This study aims to document the psychometric properties in the French version of the population-based Multidimensional Neglectful Behavior Scale, short version.

Method: This study uses data from a telephone survey conducted with a representative sample of 3584 mothers and 1202 fathers of children aged between 6 months and 4 years old, 5 and 9 years old, and 10 and 15 years old. Associations are made between neglect and several other factors known to be linked to this issue, including violent parental behaviors, stress associated with the child perceived difficult temper and work-family balance, alcohol and drug use, depression symptoms, poverty, and social support.

¹ Département de psychoéducation et de psychologie, Chaire de recherche du Canada sur la violence faite aux enfants, Université du Québec en Outaouais, campus de Saint-Jérôme, Saint-Jérôme, Québec, Canada

² Département de psychoéducation et de psychologie, Université du Québec en Outaouais, campus de Gatineau, Québec, Canada

³ Professeure émérite, École de service social, Université de Montréal, Montréal, Québec, Canada

Corresponding Author:

Marie-Ève Clément, PhD, Département de psychoéducation et de psychologie, Université du Québec en Outaouais, campus de Saint-Jérôme, Saint-Jérôme, QC J7Z 0B7, Canada.

Email: Marie-eve.clement@uqo.ca

Conduites parentales à caractère négligent

Enfants 6 mois-5 ans

Enfants 6-12 ans

Enfants 13-17 ans

Négligence cognitive ou affective (4 items)

- | | | |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Démontrer de l'affection | <ul style="list-style-type: none">• Démontrer de l'affection | <ul style="list-style-type: none">• Démontrer de l'affection |
| <ul style="list-style-type: none">• Témoigner de l'intérêt pour ses activités, jeux ou passe-temps | <ul style="list-style-type: none">• Témoigner de l'intérêt pour ses activités, jeux ou passe-temps | <ul style="list-style-type: none">• Témoigner de l'intérêt pour ses activités ou passe-temps |
| <ul style="list-style-type: none">• Encourager ses efforts (ex. : féliciter) ou montrer qu'il est fier de ses réussites | <ul style="list-style-type: none">• Encourager ses efforts ou montrer qu'il est fier de ses réussites | <ul style="list-style-type: none">• Encourager ses efforts ou montrer qu'il est fier de ses réussites |
| <ul style="list-style-type: none">• Dessiner, lu ou bricoler ou aider l'enfant à le faire | <ul style="list-style-type: none">• S'intéresser à sa réussite scolaire. P. ex. l'aider à faire ses devoirs, à lire, à dessiner ou à bricoler | <ul style="list-style-type: none">• S'intéresser à sa réussite scolaire. P. ex. l'aider dans ses travaux scolaires ou participer aux rencontres avec le personnel de l'école |

Conduites parentales à caractère négligent

Enfants 6 mois-5 ans

Enfants 6-12 ans

Enfants 13-17 ans

Négligence cognitive ou affective (4 items)

- Démontrer de l'affection

- Démontrer de l'affection

- Démontrer de l'affection

- Témoigner de l'intérêt pour ses activités, jeux ou passe-temps

- Témoigner de l'intérêt pour ses activités, jeux ou passe-temps

- Témoigner de l'intérêt pour ses activités ou passe-temps

- Encourager s (ou féliciter) ou n de ses réussit

Seuils de coupure

Absence de négligence : Réponses « *Souvent* » ou « *Tout le temps* » à au moins trois des quatre questions ET Aucune réponse « *Jamais* » ou « *Rarement* »

Négligence : Réponses « *Jamais* » ou « *Rarement* » à au moins trois des quatre questions

À surveiller : Ni « Absence de négligence » ni « Négligence »

- Dessiner, lu o l'enfant à le fa

lire, à dessiner ou à bricoler

ou participer aux rencontres avec le personnel de l'école

Conduites parentales à caractère négligent

Enfants 6 mois-5 ans

Enfants 6-12 ans

Enfants 13-17 ans

Négligence de supervision (3 items)

- | | | |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• S'assurer qu'il soit avec une personne de confiance | <ul style="list-style-type: none">• S'assurer qu'il soit avec une personnes de confiance | <ul style="list-style-type: none">• S'assurer qu'il fréquente des personne de confiance |
| <ul style="list-style-type: none">• S'assurer qu'il ne soit pas exposé à des conduites qui nuisent à sa sécurité (ex. : consommation de drogues, criminalité) | <ul style="list-style-type: none">• S'assurer qu'il ne soit pas exposé à des conduites qui nuisent à sa sécurité (ex. : consommation de drogues, criminalité) | <ul style="list-style-type: none">• S'assurer qu'il ne se livre pas à des comportements dangereux ou à risque pour sa santé physique ou mentale (ex. : consommation de drogues, comportements sexuels à risque, cyberdépendance) |
| <ul style="list-style-type: none">• S'assurer que le logement ou la maison ne présente pas de danger pour l'enfant (ex. : barrières d'escalier, rendre inaccessible les produits toxiques ou les médicaments) | <ul style="list-style-type: none">• S'assurer qu'il aille à l'école | <ul style="list-style-type: none">• S'assurer qu'il aille à l'école |

Conduites parentales à caractère négligent

Enfants 6 mois-5 ans

Enfants 6-12 ans

Enfants 13-17 ans

Négligence de supervision (3 items)

- S'assurer qu'il soit avec une personne de confiance

- S'assurer qu'il soit avec une personnes de confiance

- S'assurer qu'il fréquente des personne de confiance

- S'assurer qu'il ne soit pas exposé à des conduites qui nuisent à sa sécurité (ex. : drogues, crim

- S'assurer qu'il ne soit pas exposé à des conduites qui nuisent à sa

- S'assurer qu'il ne se livre pas à des comportements dangereux ou à

Seuils de coupure

Absence de négligence : Réponses « *Souvent* » ou « *Tout le temps* » à au moins deux des trois questions ET Aucune réponse « *Jamais* » ou « *Rarement* »

Négligence : Réponses « *Jamais* » ou « *Rarement* » à au moins deux des trois questions

À surveiller : Ni « Absence de négligence » ni « Négligence »

- S'assurer que maison ne présente danger pour l'installation de barrières d'escalier, rendre inaccessible les produits toxiques ou les médicaments)

Conduites parentales à caractère négligent

Enfants 6 mois-5 ans

Enfants 6-12 ans

Enfants 13-17 ans

Négligence physique (4 items)

- S'assurer que la nourriture soit suffisante

- S'assurer que la nourriture soit suffisante

- S'assurer que la nourriture soit suffisante

- S'assurer qu'il soit propre (ex. : corps, dents, cheveux)

- S'assurer qu'il soit propre (ex. : corps, dents, cheveux)

- S'assurer qu'il soit propre (ex. : corps, dents, cheveux)

- S'occuper des soins de santé lorsque cela est nécessaire (ex.: vaccination, suivi médical, visite chez le dentiste)

- S'occuper des soins de santé lorsque cela est nécessaire (ex.: vaccination, suivi médical, visite chez le dentiste)

- S'occuper des soins de santé lorsque cela est nécessaire (ex.: vaccination, suivi médical, visite chez le dentiste)

- S'assurer qu'il porte des vêtements adéquats pour chaque saison

- S'assurer qu'il porte des vêtements adéquats pour chaque saison

- S'assurer qu'il possède des vêtements adéquats pour chaque saison

Conduites parentales à caractère négligent

Enfants 6 mois-5 ans

Enfants 6-12 ans

Enfants 13-17 ans

Négligence physique (4 items)

- S'assurer que la nourriture soit suffisante

- S'assurer que la nourriture soit suffisante

- S'assurer que la nourriture soit suffisante

- S'assurer qu'il soit propre (ex. : corps, dents, cheveux)

- S'assurer qu'il soit propre (ex. : corps, dents, cheveux)

- S'assurer qu'il soit propre (ex. : corps, dents, cheveux)

- S'occuper des vaccinations, suchez le dentiste

Seuils de coupure

Absence de négligence : Réponses « *Souvent* » ou « *Tout le temps* » à au moins trois des quatre questions ET Aucune réponse « *Jamais* » ou « *Rarement* »

Négligence : Réponses « *Jamais* » ou « *Rarement* » à au moins trois des quatre questions

À surveiller : Ni « Absence de négligence » ni « Négligence »

- S'assurer qu'il porte des vêtements adéquats pour chaque saison

- S'assurer qu'il porte des vêtements adéquats pour chaque saison

- S'assurer qu'il possède des vêtements adéquats pour chaque saison

Exposition à la violence conjugale

Particularités:

1) Déterminer si le parent répondant a été victime de violence conjugale au cours de l'année

- Questionnaire adapté du *Composite Abuse Scale-Revised Short Form* (CAS_R-SF; Ford-Gilboe et al., 2016)
- Mesure la violence conjugale subie de la part d'un partenaire amoureux ou d'un ex-partenaire au cours des douze derniers mois
- Formes documentées: physique, psychologique, sexuelle, de contrôle et financière
- Échelle de réponse: 1 (Jamais) à 4 (Tous les jours ou presque tous les jours)

2) Déterminer si l'enfant ciblé dans l'enquête a été exposé à cette violence

- Pour chaque geste de violence conjugale rapporté:
« Selon vous, au cours des douze derniers mois, à quelle fréquence est-il arrivé que l'enfant ait été témoin ou ait eu connaissance de cette situation »
- Échelle de réponse: de 1 (Jamais) à 4 (Tout le temps)

Exposition à la violence conjugale

Violence physique

Violence sexuelle

Violence psychologique

Violence contrôle

Violence financière

« *Au cours des douze derniers mois, à quelle fréquence une personne avec qui vous êtes ou étiez en couple vous a... »*

- Bousculé, poussé, agrippé ou projeté au sol

- Obligé ou tenté de vous obliger à avoir une relation sexuelle

- Menacé de vous blesser ou de vous tuer, ou de blesser ou tuer un proche

- Suivi, rôdé près du domicile ou du lieu de travail

- Empêché de travailler ou privé d'argent ou de ressources financières

- Tenté de vous étrangler

- Traité de dérangé, stupide ou bon à rien

- Harcelé au téléphone, par message texte, courriel ou au moyen des médias sociaux

- Donné un coup de poing ou un coup de pied, mordu ou frappé au moyen d'un objet

- Rejeté sur vous la faute de ses comportements violents

- Empêché d'avoir des contacts avec vos amis ou membres de la famille

Exposition à la violence conjugale

Particularités:

- 1) **Déterminer si le parent répondant a été victime de violence conjugale au cours de l'année**
 - Questionnaire adapté du *Composite Abuse Scale-Revised Short Form* (CAS_R-SF; Ford-Gilboe et al., 2016)
 - Mesure la violence conjugale subie de la part d'un partenaire amoureux ou d'un ex-partenaire au cours des douze derniers mois
 - Formes documentées: physique, psychologique, sexuelle, de contrôle et financière
 - Échelle de réponse: de 1 (Jamais) à 4 (Tous les jours ou presque tous les jours)
- 2) **Déterminer si l'enfant ciblé dans l'enquête a été exposé à cette violence**
 - Pour chaque geste de violence conjugale rapporté:
 - « *Selon vous, au cours des douze derniers mois, à quelle fréquence est-il arrivé que l'enfant ait été témoin ou ait eu connaissance de cette situation* »
 - Échelle de réponse: 1 (Jamais) à 4 (Tout le temps)

Soutien social et stress lié à la conciliation travail-famille

Soutien social:

- Cinq questions tirées du questionnaire traduit en français et validé *Social Provisions Scale* (Cutrona, 1984). Ex.:

« *Il y a des gens sur qui je peu compter en cas d'urgence* »

« *J'ai quelqu'un en qui j'ai confiance et vers qui je pourrais me tourner pour avoir des conseils si j'avais des problèmes* »

Stress lié à la conciliation des obligations familiales et extrafamiliales:

- Quatre questions tirées du questionnaire traduit en français *Job-Family Strain* (Bohen et Viveros-Long, 1981; Thibault et al., 2003). Au cours des douze derniers mois. Ex.:

« *... j'ai eu l'impression que je devais courir toute la journée pour faire ce que j'avais à faire* »

« *... j'ai eu l'impression d'avoir suffisamment de temps libre pour moi* »

Consommation d'alcool et de drogues

Alcohol Use Disorders Screening Test (AUDIT)

Drug Abuse Screening Test (DAST)

Consommation d'alcool
<ul style="list-style-type: none">• Fréquence moyenne de consommations• Nombre de consommations prises habituellement• Fréquence de consommation de cinq boissons ou plus lors d'une même occasion
Dépendance (« boire dépendant »)
<ul style="list-style-type: none">• Être incapable d'arrêter de boire• Être incapable de faire ses activités normales• Avoir besoin d'une boisson alcoolisée le matin
Effets nocifs (« boire nuisible »)
<ul style="list-style-type: none">• Se sentir coupable ou avoir des remords• Être incapable de se rappeler ce qui s'est passé après avoir bu• Avoir été blessé (ou blesser quelqu'un) suite à la consommation• Savoir que d'autres personnes sont inquiètes à propos de la consommation

Usage de drogue; usage de plus d'une drogue à la fois
<ul style="list-style-type: none">• Capacité d'arrêter l'usage de la drogue• Pertes de mémoire suite à la consommation• Sentiment de culpabilité• Plaintes des parents ou du conjoint au sujet du comportement face aux drogues• Négligence à l'égard de la famille en raison de l'usage de drogues• Engagement dans des activités illégales pour se procurer des drogues• Manifestations de symptômes de sevrage• Apparition de problèmes médicaux à la suite de l'usage de drogues.

Sommeil et symptômes dépressifs

Sommeil:

- Deux questions tirées de Statistique Canada – (Chaput et al., 2017)

« Habituellement, combien d'heures dormez-vous pendant une période de 24 heures excluant les périodes de relaxation ou de repos au cours desquelles vous ne dormez pas? »;

« À quelle fréquence avez-vous de la difficulté à vous endormir ou à rester endormi? À quelle fréquence avez-vous de la difficulté à vous endormir ou à rester endormi? »

Symptômes dépressifs:

- Version courte validée du *Center for Epidemiological Studies Depression* (CES-D; Radloff, 1977; Roy et al., 2005)
- Fréquence des symptômes vécus au cours de la dernière semaine. Ex.:

« Au cours de la dernière semaine, j'ai eu le sentiment que tout ce que je faisais me demandait un effort »

Variables sociodémographiques et économiques

Tableau 1.9

Liste des variables sociodémographiques et économiques retenues dans l'enquête

Variable	Nombre de questions	Source des questions	Section du questionnaire
Caractéristiques de l'enfant sélectionné			
Âge de l'enfant	1	Enquêtes 1999, 2004, 2012	Introduction
Sexe de l'enfant	1		Introduction
Caractéristiques du parent (mère¹ ou père²)			
Âge du parent	2	Enquêtes 1999, 2004, 2012	Section 12
Plus haut niveau de scolarité atteint	1	Enquêtes 1999, 2004, 2012	Section 12
Statut d'emploi	1	Enquêtes 1999, 2004, 2012	Section 12
Immigration	2	Nouvelles questions	Section 12
Perception de sa situation économique	1	Enquêtes 1999, 2004, 2012	Section 12
Caractéristiques du ménage			
Type de famille	1	Enquêtes 1999, 2004, 2012	Section 12
Nombre de personnes	1	2012	Section 12
Nombre d'enfants mineurs	1	Enquêtes 1999, 2004, 2012	Introduction
Garde partagée	1	2012 (fins méthodologiques)	Section 12
Langue parlée à la maison	1		Section 12

Quelques résultats

Caractéristiques des mères, 2018

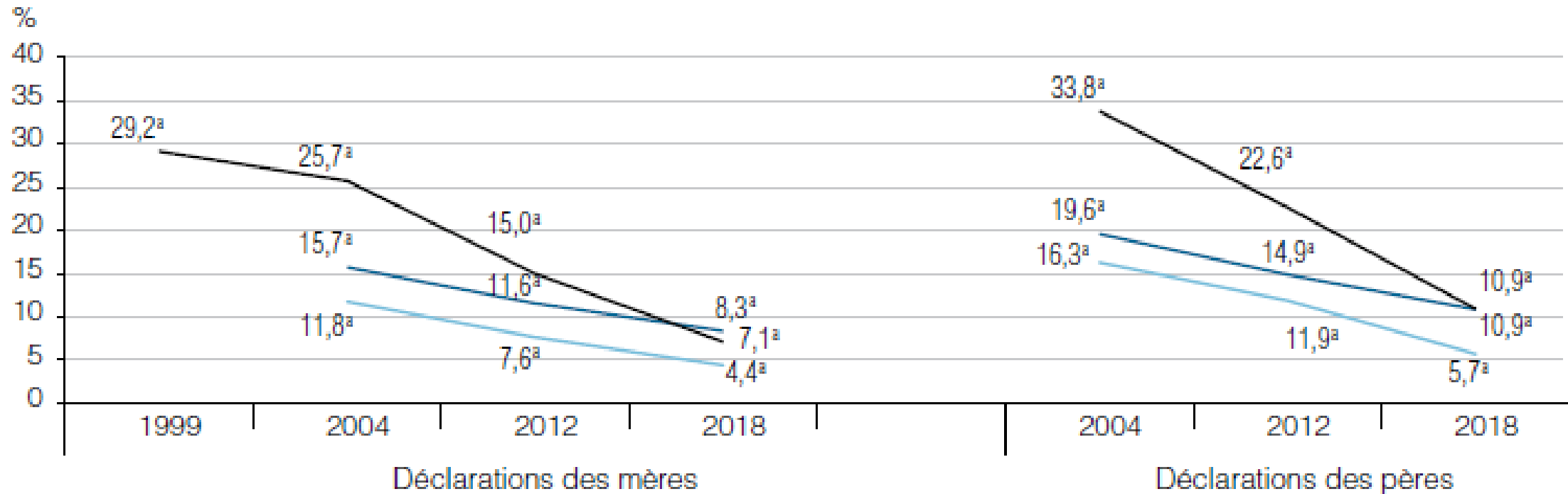
	Mères (%)
Plus haut niveau de scolarité	
Collégial ou universitaire	87,7
Primaire ou secondaire	12,3
Emploi rémunéré (non)	15,0
Type de famille	
Monoparentale	17,4
Biparentale	72,9
Recomposée	9,6
Perception de sa situation financière	
Pauvre/très pauvre	6,7
À l'aise ou revenu suffisant	93,3
Nombre d'enfants mineurs	
1 enfant	36,3
2 enfants	44,8
3 enfants ou plus	19,0

Caractéristiques des mères dans les enquêtes

	1999	2004	2012	Survey comparisons	p	
	%					
Parent's age at child's birth						
Less than 25 years old	24.2	15.9	12.6	2012<2004<1999	***	2018 Mères (%)
Education						
High school or less	57.0	31.8	19.9	2012<2004<1999	***	Plus haut niveau de scolarité Primaire ou secondaire 12,3
Working status						
Not working	32.5	25.4	18.0	2012<2004<1999	***	Emploi rémunéré (non) 15,0
Family type						
Single parent (mother)	14.6	14.9	19.7	2012>(2004=1999)	***	Type de famille Monoparentale 17,4
Perceived income						
Poor/very poor	12.7	7.7	7.1	(2012=2004)<1999	***	Perception de sa situation financière Pauvre/très pauvre 6,7
Family income						
Less than \$25,000	21.0	7.5	9.7	2004<2012<1999	***	À l'aise ou revenu suffisant 93,3
Social support index						
Low level	--	24.9	18.9	2012<2004	***	

Résultats

Attitudes à l'égard de la punition corporelle, Québec, 1999, 2004, 2012, 2018

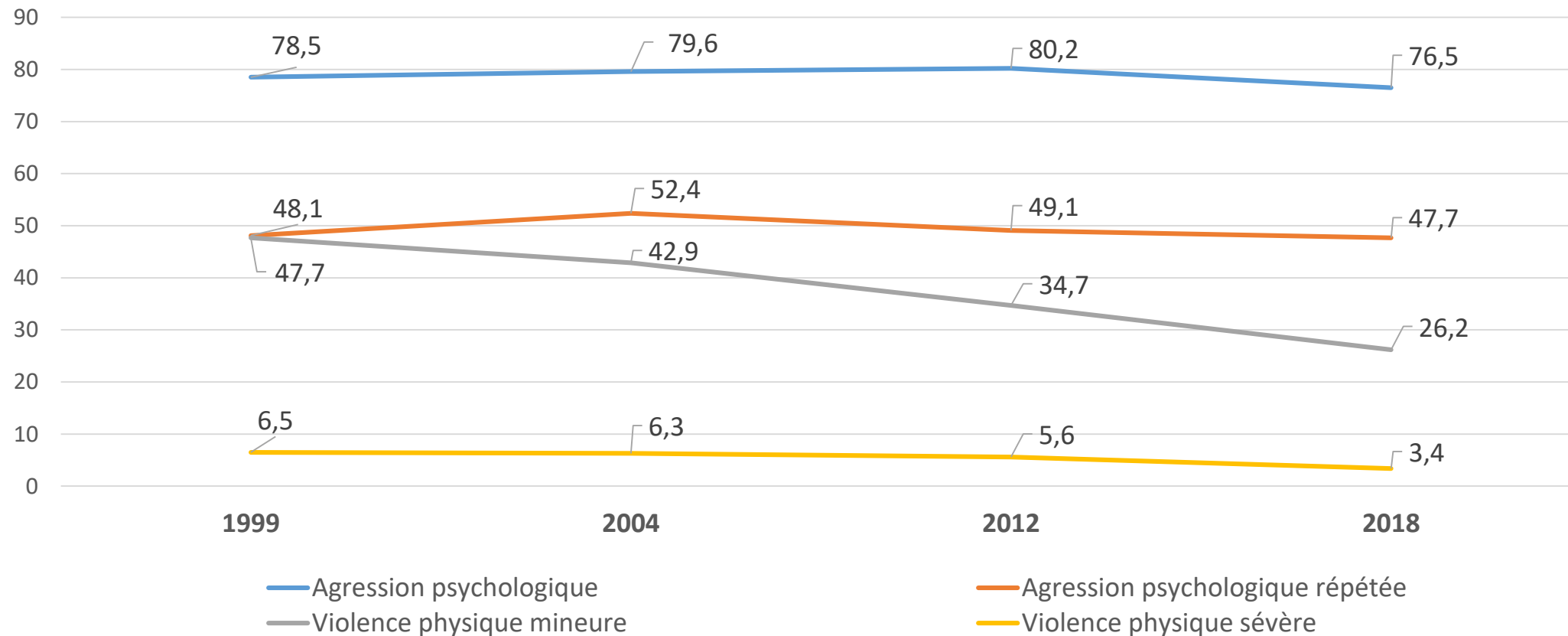


- Il devrait y avoir une loi qui permet aux parents d'employer la force pour corriger un enfant
- Certains enfants ont besoin qu'on leur donne des tapes pour apprendre à bien se conduire
- La fessée est une méthode efficace pour éduquer un enfant

^a Pour une population donnée (mères ou pères) et une attitude parentale donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les années au seuil de 0,05.

Résultats

Prévalence annuelle et évolution des conduites parentales à caractère violent envers les enfants



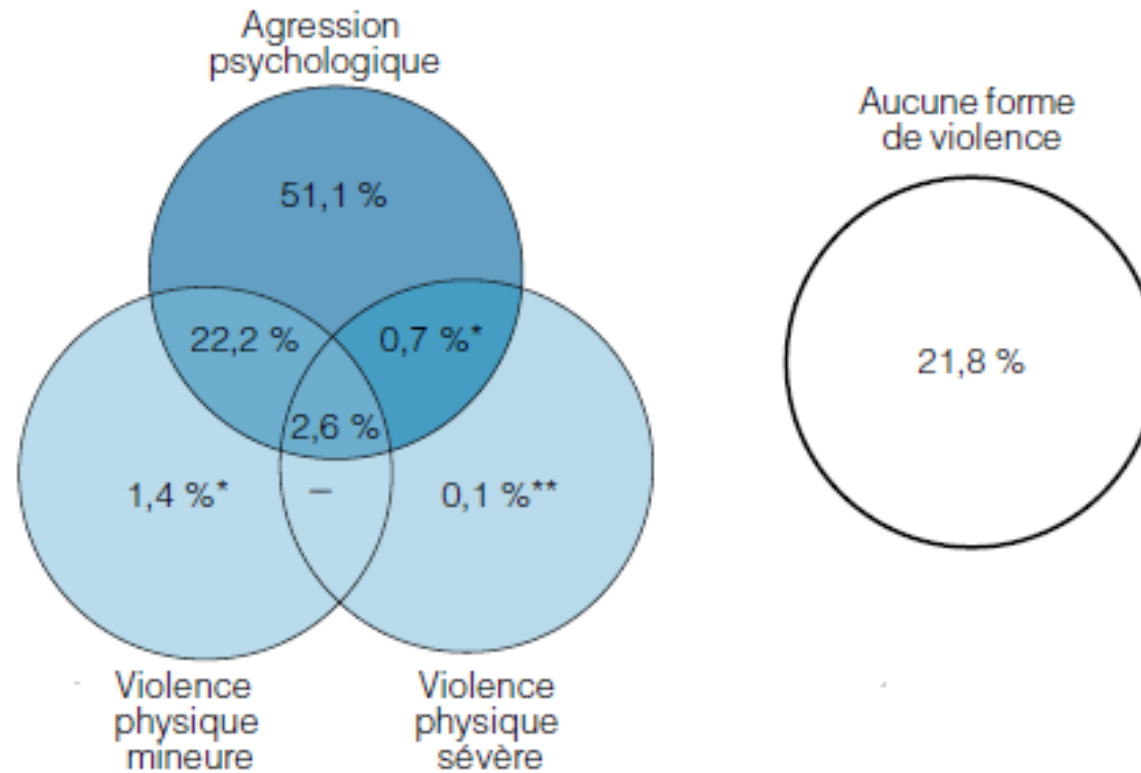
- La moitié moins de parents qu'en 1999 (26% c. 48%)
- Changement réel dans le recours à la punition corporelle (4 temps de mesures)
- Diminution pour la première fois de la violence physique sévère (de 6% à 3,4%)

Résultats

Concomitance annuelle des conduites parentales à caractère violent envers les enfants

Figure 1.2

Concomitance annuelle des conduites parentales à caractère violent envers les enfants de 6 mois à 17 ans, Québec, 2018



— Donnée infime.

Résultats

Prévalence annuelle des conduites parentales à caractère négligent envers les enfants

Tableau 2.1

Prévalence annuelle des conduites à caractère négligent envers les enfants de 6 mois à 17 ans, Québec, 2018

	Cognitive ou affective			De supervision			Physique		
	Absence de négligence	À surveiller	Négligence	Absence de négligence	À surveiller	Négligence	Absence de négligence	À surveiller	Négligence
	%								
6 mois à 5 ans	94,8	5,1	0,1**	96,6	2,5*	0,8**	99,7	0,3**	–
6 à 12 ans	98,3	1,7*	–	95,6	3,7	0,7**	99,3	0,7**	–
13 à 17 ans	96,1	3,8*	0,1**	86,4	12,3	1,2**	93,6	6,1	0,3**

- La majorité des enfants vivent avec des adultes qui répondent à leurs besoins cognitifs-affectifs, de supervision et physique
- Les plus jeunes (6 mois-5 ans) plus à risque sur le plan cognitif et affectif (5%)
- Les plus vieux plus à risque sur le plan de la supervision (3,7% chez les 6-12 ans; 12% chez les 13-17 ans)

Résultats

Prévalence annuelle des conduites parentales à caractère négligent envers les enfants

Tableau 2.2

Prévalence annuelle de l'indicateur global des conduites à caractère négligent envers les enfants de 6 mois à 17 ans, Québec, 2018

	Absence de négligence	À surveiller	Négligence
	%		
6 mois à 5 ans	92,1	7,1	0,8**
6 à 12 ans	94,5	4,9	0,7**
13 à 17 ans	82,7	15,8	1,5**

Résultats

Prévalence annuelle de l'exposition des enfants à la violence conjugale envers les parents

Tableau 3.1

Prévalence annuelle de l'exposition des enfants à la violence conjugale envers la mère et envers le père, enfants de 6 mois à 17 ans, Québec, 2018

	Envers la mère (selon les déclarations des mères)	Envers le père (selon les déclarations des pères)
	%	
Violence physique	1,0*	0,9**
Violence sexuelle	—	—
Violence psychologique et verbale	5,6	3,1*
Violence de contrôle	2,3	1,0**
Violence financière	0,6*	0,1**
Au moins une forme de violence	6,7	4,3

Résultats

Prévalence annuelle de l'exposition des enfants à la violence conjugale envers les parents en présence de violence conjugale

Tableau 3.2

Prévalence annuelle de l'exposition des enfants à la violence conjugale envers la mère et envers le père, enfants de 6 mois à 17 ans dont le parent a été victime de violence conjugale, Québec, 2018

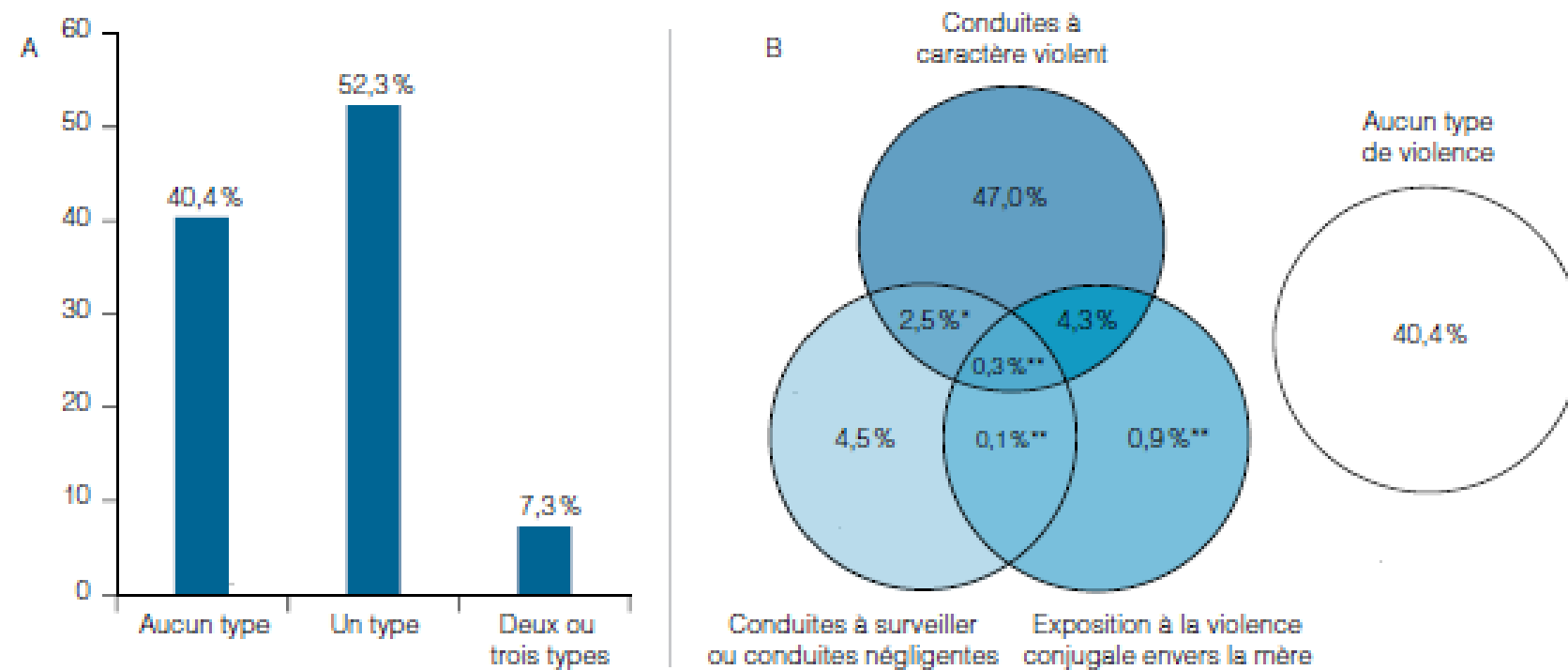
	Envers la mère (selon les déclarations des mères)	Envers le père (selon les déclarations des pères)
	%	
Violence physique	43,7	36,1**
Violence sexuelle	5,5**	–
Violence psychologique et verbale	59,3	41,5
Violence de contrôle	43,3	23,2**
Violence financière	47,6*	31,0**
Au moins une forme de violence	56,6	38,9

Résultats

Concomitance des types distincts de violence envers l'enfant 6 mois-5 ans, 2018

Figure 5.1

Concomitance des conduites parentales à caractère violent, des conduites à surveiller ou des conduites négligentes et de l'exposition à la violence conjugale envers la mère selon (A) le cumul de types de violence et (B) les combinaisons des types de violence, enfants de 6 mois à 5 ans, Québec, 2018



Résultats

Facteurs associé aux conduites à caractère violent, 2018

Selon les déclarations des mères
(prévalence annuelle)

	Agression psychologique répétée	Violence physique mineure	Violence physique sévère
Plus haut niveau de scolarité			
Collégial ou universitaire	49,6 ^a	26,4	3,6
Primaire ou moins ou secondaire	35,5 ^a	24,1	2,5 ^{**}
Emploi rémunéré			
Oui	49,2 ^a	25,8	3,4
Non	41,1 ^a	28,1	3,5 [*]
Symptômes de dépression			
Symptômes absents ou légers	46,0 ^a	25,2 ^a	2,9 ^a
Symptômes modérés à graves	62,0 ^a	34,8 ^a	6,9 ^a
Insomnie			
Présence	55,0 ^a	26,7	4,3 [*]
Absence	46,4 ^a	26,1	3,3

Selon les déclarations des mères
(prévalence annuelle)

	Agression psychologique répétée	Violence physique mineure	Violence physique sévère
Stress parental engendré par le tempérament de l'enfant			
Niveau faible	39,9 ^a	21,5 ^a	2,3 ^a
Niveau élevé	65,7 ^a	37,2 ^a	6,1 ^a
Stress lié à la conciliation des obligations familiales et extrafamiliales			
Niveau faible	39,8 ^a	22,2 ^a	2,7 ^a
Niveau élevé	59,6 ^a	32,0 ^a	4,5 ^a

Résultats

Facteurs associé aux conduites à caractère négligent, 2018

	Selon les déclarations des mères (prévalence annuelle)				Selon les déclarations des mères (prévalence annuelle)		
	6 mois à 5 ans	6 à 12 ans	13 à 17 ans		6 mois à 5 ans	6 à 12 ans	13 à 17 ans
Plus haut niveau de scolarité				Soutien social			
Collégial ou universitaire	7,3	4,5 ^a	16,8	Niveau élevé	7,1 ^a	4,7 ^a	15,4 ^a
Primaire ou moins ou secondaire	12,5 ^a	13,8 ^a	18,7 ^a	Niveau faible	14,5 ^a	11,5 ^a	28,7 ^a
Emploi rémunéré							
Oui	6,6 ^a	4,5 ^a	17,2				
Non	14,0 ^a	11,5 ^a	17,3 ^a				



Conclusion

Conclusion

- Enquêtes de surveillance qui permettent de répondre aux recommandations de l'OMS; avantages nombreux (instrument validée, mesures contemporaines, couverture, etc.)
- La portée provinciale n'est pas considérée par UNICEF dans l'état de surveillance du phénomène au Canada
- Tendances confirment ce qui est observé ailleurs dans le monde (Cuartas, 2018; Finkelhor et al., 2019; Fréchette et Romano, 2015)
- Changements de mœurs au Québec entourant la violence:
 - Parents moins favorables à la punition corporelle;
 - Enfants moins victimes de violence physique mineure et sévère;
 - Effets de la mise en place de soutien aux parents depuis les dernières décennies (SIPPE, CPE, Programmes – ex.: Triple P) ?

Rapports des enquêtes Québécoises en ligne

<http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/environnement-social/violence-familles/index.html>

Merci!



Principales références

- Adkison-Bradley, C. (2011). Seeing African Americans as competent parents: Implications for family counselors. *The Family Journal*, 19(3), 307-313.
- Ashton, V. (2010). Does ethnicity matter? Social workers' personal attitudes and professional behaviors in reporting child maltreatment. *Advances in Social Work*, 11(2), 129-143.
- Bélanger Sabourin, C. (2011). *La punition corporelle comme pratique éducative parentale: représentations sociales d'intervenants sociaux et implications pour la pratique*. (Mémoire de maîtrise en travail social), Université du Québec à Montréal.
- Dufour, S., Lavergne, C., & Ramos, Y. (2016). Relations spatiales entre les caractéristiques des territoires et les taux d'enfants de groupes ethnoculturels signalés à la protection de la jeunesse. *Canadian Journal of Public Health*, 106(7 Suppl 2), eS21-30.
- Gulfi, A. (2015). La gestion de la différence culturelle par les éducateurs sociaux dans leur travail au quotidien. *Alterstice*, 5(2), 109-122.
- Harris, M. S., & Skyles, A. (2008). Kinship care for African American children: Disproportionate and disadvantageous. *Journal of Family Issues*, 29, 1013-1030.
- Laskey, A. L., Stump, T. E., Perkins, S. M., Zimet, G. D., Sherman, S. J., & Downs, S. M. (2012). Influence of race and socioeconomic status on the diagnosis of child abuse: A randomized study. *The Journal of Pediatrics*, 160, 1003-1008.
- Lavoie-Taylor, G. (2017). *Liens entre les représentations sociales des professionnels concernant les familles noires et leur décision de signaler un enfant noir à la Direction de la protection de la jeunesse*. (Mémoire de maîtrise en psychoéducation), Université de Montréal, Montréal.
- Lavergne, C., Dufour, S., & Couture, D. (2014). Point de vue des intervenants sur la disproportion des enfants issus de groupes racialisés dans le système de protection de la jeunesse : causes et pistes de solution. *Alterstice*, 4(1), 17-30.
- Najdowski, C. J., & Bernstein, K. M. (2018). Race, social class, and child abuse: Content and strength of medical professionals' stereotypes. *Child Abuse & Neglect*, 86, 217-222. doi:10.1016/j.chiabu.2018.10.006
- Sarmiento, J., & Lavergne, C. (2017). Les enfants et les jeunes des minorités ethnoculturelles en protection de la jeunesse et dans les services aux jeunes contrevenants. Portrait des usagers et de leur trajectoire de services. *Défi Jeunesse*, 13, 8-19.
- Seeleman, C., Suurmond, J. et Stronks, K. (2009). Cultural competence: a conceptual framework for teaching and learning. *Medical Education*, 43, 229-237.
- Schadron, G., Morchain, P. et Yzerbyt, V. (1996). Le rôle de la fonction explicative de la genèse des stéréotypes. *Cahiers internationaux de psychologie sociale*, 31(3), 11-23.
- Taylor, C. A., Fleckman, J. M., & Lee, S. J. (2017). Attitudes, beliefs, and perceived norms about corporal punishment and related training needs among members of the "American Professional Society on the Abuse of Children". *Child Abuse & Neglect*, 17, 56-68.