

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

Faculté d'éducation

Facteurs associés à la négligence chez les enfants québécois signalés à la protection
de la jeunesse

par

Maryse Samuel

Mémoire présenté à la Faculté d'éducation
en vue de l'obtention du grade de
Maître ès sciences, M. Sc.
Programme de psychoéducation

Août 2019

© Maryse Samuel, 2019

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

Faculté d'éducation

Facteurs associés à la négligence chez les enfants québécois signalés à la protection
de la jeunesse

Maryse Samuel

a été évalué par un jury composé des personnes suivantes :

Marc Tourigny

Directeur de recherche

Nadine Lanctôt

Membre du jury

Myriam Laventure

Membre du jury

Mémoire accepté le : 13 août 2019

SOMMAIRE

Au Québec, la Loi sur la Protection de la Jeunesse dicte les droits des mineurs (17 ans et moins) qui sont signalés au directeur de la protection de la jeunesse (DPJ) et protège les enfants dont la sécurité ou le développement est compromis. Selon l'article 38*b* de cette loi, une situation de négligence est présente lorsque « les parents d'un enfant ou la personne qui en a la garde ne répondent pas à ses besoins fondamentaux sur le plan physique [...], sur le plan de la santé [...], ou sur le plan éducatif [...] » (Gouvernement du Québec, 2007, p.20).

Malgré que cette forme de mauvais traitement soit la plus présente dans la population générale et au sein même de la protection de la jeunesse, elle est, paradoxalement, celle qui a fait l'objet du plus petit nombre d'études. Pourtant, la négligence a de nombreuses conséquences sur l'enfant à court et à long terme, entraînant des coûts socio-économiques importants.

Dans cette optique, nous nous sommes penchés sur le sujet, en tentant de déterminer quelles sont les caractéristiques individuelles, parentales, du milieu de vie, des mauvais traitements et des services reçus qui distinguent les enfants dont un signalement pour négligence (avec ou sans autre forme de mauvais traitement) a été jugé fondé par la protection de la jeunesse par rapport aux enfants pour qui un signalement a été jugé fondé pour un mauvais traitement sans la présence de négligence.

Pour ce faire, nous avons utilisé un échantillon de l'Étude d'incidence québécoise sur les signalements évalués en protection de la jeunesse (Hélie, Turcotte, Trocmé et Tourigny, 2012). Cet échantillon était composé de 1469 enfants (49,8% de sexe féminin) de 0 à 17 ans (moyenne d'âge de 8,41 ans). En réalisant des analyses univariées de type khi-deux et test t, puis une analyse de régression logistique binaire,

nous avons pu déterminer quelles caractéristiques étaient associées à la présence de négligence.

Les résultats de la régression indiquent que les caractéristiques suivantes sont significativement associées au groupe d'enfants avec négligence : a) aucune source de revenu pour la maisonnée, b) être locataire, c) manquer régulièrement d'argent pour subvenir aux besoins de base, d) la présence d'au moins une forme de danger au domicile, e) avoir vécu au moins un déménagement au cours de la dernière année, f) avoir au moins une figure parentale âgée de 21 ans et moins, g) avoir au moins une figure parentale qui présente une déficience intellectuelle, h) un plus grand nombre de problèmes de fonctionnement confirmés chez l'enfant, i) avoir vécu le mauvais traitement plus d'une fois, j) lorsque la figure parentale est l'auteur du mauvais traitement. Ce modèle final ($\text{khi-carré} = 699,18$, $\text{ddl} = 36$, $p = 0,00$) explique 52% de la variance totale de la présence de négligence, selon le R-deux de Nagelkerke, et classe correctement 82,2% des enfants dans le bon groupe. Plus spécifiquement, 72,9% des enfants dont un signalement a été jugé fondé pour négligence sont classés correctement.

TABLE DES MATIÈRES

SOMMAIRE	3
LISTE DES TABLEAUX	8
LISTE DES FIGURES	9
REMERCIEMENTS	10
INTRODUCTION	11
PREMIÈRE PARTIE - PROBLÉMATIQUE	12
1. DÉFINITION ET IMPLICATIONS DE LA PROBLÉMATIQUE.....	12
1.1 Concept à l'étude : la négligence	12
1.1.1 Un concept difficile à définir.....	12
1.1.2 Définitions trouvées dans la littérature.....	13
1.2 Cadre écosystémique de la négligence.....	14
1.2.1 Prémisses de l'approche écosystémique	15
1.2.2 Couches écosystémiques	16
1.3 Pertinence sociale	18
1.3.1 Prévalence	18
1.3.2 Conséquences de la négligence	20
1.3.3 Cooccurrence de la négligence avec les autres formes	22
2. QUESTION DE RECENSION.....	22
DEUXIÈME PARTIE - RECENSION DES ÉCRITS	23
1. DÉMARCHE D'IDENTIFICATION DES ÉTUDES	23
2. PRÉSENTATION DES RÉSULTATS.	24
2.1 Définitions de la négligence	24
2.2 Caractéristiques associées à la négligence	24
2.2.1 Caractéristiques de l'enfant négligé	25
2.2.2 Caractéristiques parentales	26
2.2.3 Caractéristiques familiales	29

2.2.4	Caractéristiques des signalements	30
3.	SYNTHÈSE DES RÉSULTATS.....	31
3.1	Synthèse en fonction du lien significatif ou non de la variable	31
3.1.1	Variables ayant un lien significatif avec la négligence	31
3.1.2	Variables n'ayant pas de lien significatif avec la négligence.....	32
3.1.3	Variables ayant possiblement un lien significatif avec la négligence....	33
3.2	Pertinence scientifique	33
3.3	Question de recherche	34
	TROISIÈME PARTIE - MÉTHODOLOGIE.....	35
1.	DEVIS.....	35
2.	LA SÉLECTION DE L'ÉCHANTILLON.....	36
2.1	Processus d'évaluation d'un signalement.....	36
2.2	Échantillon à l'étude.....	37
2.2.1	Population d'origine	37
2.2.2	Procédure d'échantillonnage	38
2.2.3	Description de l'échantillon	38
3.	LA COLLECTE DE DONNÉES.	40
3.1	Développement de l'outil de collecte de données	40
3.2	Mesures pour assurer la qualité de la collecte	41
3.3	Considérations éthiques.....	42
4.	LES VARIABLES À L'ÉTUDE.	42
4.1	Variable dépendante – La négligence	42
4.2	Variables indépendantes	43
4.2.1	Caractéristiques de l'enfant signalé.....	43
4.2.2	Caractéristiques des figures parentales	44
4.2.3	Caractéristiques du milieu de vie	45
4.2.4	Caractéristiques des mauvais traitements.....	45
4.2.5	Caractéristiques des services reçus	46
5.	STRATÉGIES D'ANALYSE	46

QUATRIÈME PARTIE - RÉSULTATS	48
1. LES ANALYSES PRÉLIMINAIRES	48
1.1 Les résultats des analyses univariées.....	48
1.1.1 Les caractéristiques de l'enfant signalé.....	48
1.1.2 Les caractéristiques des figures parentales	52
1.1.3 Les caractéristiques du milieu de vie	54
1.1.4 Les caractéristiques des mauvais traitements fondés	56
1.1.5 Les caractéristiques des services reçus.....	57
1.2 La multicolinéarité	58
2. LES RÉSULTATS DES ANALYSES DE RÉGRESSION	58
CINQUIÈME PARTIE - DISCUSSION.....	63
1. DISCUSSION DES PRINCIPAUX RÉSULTATS ET COMPARAISON AVEC LES CONNAISSANCES SCIENTIFIQUES	63
1.1 La gravité de la négligence.....	64
1.2 L'apport du milieu de vie	65
1.3 La contribution des caractéristiques de figures parentales	66
2. FORCES ET LIMITES DE L'ÉTUDE	67
2.1 Les limites de l'étude	67
2.2 Les forces de l'étude.....	69
3. RETOMBÉES POUR LA PRATIQUE.....	70
CONCLUSION.....	72
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	73
ANNEXE A - SYNTHÈSE DE LA RECENSION DES ÉCRITS.....	76
ANNEXE B - DÉFINITIONS DE LA NÉGLIGENCE	78
ANNEXE C - ANALYSE DE RÉGRESSION LOGISTIQUE BINAIRE PAR BLOCS	79

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 - Présence des formes de mauvais traitement et l'appartenance aux groupes d'enfants avec ou sans négligence	39
Tableau 2 - Résultats des tests de khi-deux entre les caractéristiques de l'enfant signalé et l'appartenance aux groupes d'enfants avec ou sans négligence	50
Tableau 3 - Résultats du test T entre l'âge de l'enfant et l'appartenance aux groupes d'enfants avec ou sans négligence	52
Tableau 4 - Résultats des tests de khi-deux entre les caractéristiques des figures parentales et l'appartenance aux groupes d'enfants avec ou sans négligence	53
Tableau 5 - Résultats des tests de khi-deux entre les caractéristiques du milieu de vie et l'appartenance aux groupes d'enfants avec ou sans négligence	55
Tableau 6 - Résultats des tests de khi-deux entre les caractéristiques des mauvais traitements signalés et l'appartenance aux groupes d'enfants avec ou sans négligence	56
Tableau 7 – Résultats des tests de khi-deux entre les caractéristiques des services reçus pendant l'évaluation/orientation et l'appartenance aux groupes d'enfants avec ou sans négligence	57
Tableau 8 – Modèle final de la régression logistique binaire pour les blocs 1 et 2..	60
Tableau 9 - Modèle final de la régression logistique binaire pour les blocs 3 à 5 ...	62

LISTE DES FIGURES

Figure 1 -	Théorie écosystémique de la négligence envers les enfants	15
------------	---	----

REMERCIEMENTS

La rédaction d'un mémoire est un projet académique d'envergure qui n'aurait pas pu être mené à terme sans l'intervention et le soutien d'un grand nombre d'individus. Je désire ici m'arrêter pour remercier ces personnes qui, depuis plusieurs années, m'ont accompagné dans cette étape importante de mon cheminement.

D'abord, je tiens à remercier Marc Tourigny, mon directeur de recherche, qui a su respecter mon rythme et qui, armé de patience, m'a enseigné, guidé et corrigé avec rigueur et précision à chacune des étapes. Nos discussions ravivaient toujours ma passion pour la recherche et ça me donnait l'énergie pour continuer.

Je désire également offrir ma gratitude aux gens de mon entourage qui se sont montrés compréhensifs et motivants de par leurs paroles d'encouragement, leur écoute, leurs conseils et leurs prières. Vous êtes trop nombreux pour vous nommer tous, mais vous saurez certainement vous reconnaître. Sachez que je ne prends aucun de vous pour acquis et que je suis reconnaissante de vous avoir dans ma vie.

Un merci particulier à mon amie et collègue Marie-Laurence Lussier qui, étant passée par ce même processus, m'a offert une écoute et une aide inimaginable. Dans les moments de découragements, de blocage, d'incompréhensions, tu as su trouver les mots et les récompenses pour me rappeler que j'allais y arriver.

INTRODUCTION

Ce travail porte sur les caractéristiques associées à la négligence chez des enfants dont le signalement a été jugé fondé à la Protection de la jeunesse. La première section, celle de la problématique, traite de la définition et des implications de la négligence, avec la définition du concept à l'étude, son explication dans un cadre écosystémique et la pertinence sociale d'aborder un tel sujet. S'ensuit la question de recension puis la description du fonctionnement d'un signalement à la protection de la jeunesse. La deuxième section est celle de la recension des écrits. La démarche d'identification des études est décrite et les résultats sont présentés et synthétisés subséquemment, pour en arriver à la pertinence scientifique du mémoire et à la question de recherche comme telle. La troisième section comprend la description de la méthodologie qui a été utilisée, incluant le devis, l'échantillon, les variables à l'étude, les stratégies d'analyse et les considérations éthiques. S'ensuit le quatrième chapitre où sont présentés les résultats des analyses univariées (khi-deux et test t), du test de multicolinéarité et de la régression logistique binaire. La cinquième et dernière section inclut une discussion des principaux résultats de l'étude et les compare avec les connaissances scientifiques actuelles dans la littérature. Des pistes d'intervention sont ensuite suggérées. Ce chapitre se termine par la discussion des forces et limites méthodologiques de l'étude, par les retombées pour la pratique, ainsi que par la réflexion sur des thèmes de recherche pouvant être menées pour poursuivre la découverte des connaissances sur la négligence.

PREMIÈRE PARTIE

PROBLÉMATIQUE

Afin de bien comprendre l'intérêt d'étudier la problématique de la négligence, il importe d'abord de définir ce concept et de le positionner au centre d'un modèle théorique. La pertinence sociale est ensuite défendue en présentant des données de prévalence ainsi que les nombreuses conséquences à court et à long terme de cette forme de mauvais traitement. Finalement, la question de recension est présentée afin d'orienter la collecte d'information sur le sujet et le fonctionnement de la réception et du traitement d'un signalement est décrit.

1. DÉFINITION ET IMPLICATIONS DE LA PROBLÉMATIQUE

1.1 Concept à l'étude : la négligence

Avant d'aborder tout aspect relatif à la négligence, il faut au préalable savoir à quoi ce concept fait référence. Cet exercice n'est pas simple, puisque la définition de la négligence n'est ni précise, ni universelle (National Academy of Sciences, 1993).

1.1.1 Un concept difficile à définir

Dans la recension systémique de Connell-Carrick (2003), cette dernière explique que les formes de mauvais traitements et leurs sous-types sont définis différemment en fonction de l'agence impliquée (p. ex. : système légal, protection de l'enfance, domaine médical, etc.). D'ailleurs, un panel d'experts sur l'abus et la négligence envers les enfants (National Academy of Sciences, 1993), composé de professionnels spécialisés en la matière, propose que la confusion vient du fait que chaque organisation a un ou des objectifs spécifiques à son mandat. Cette équipe d'experts soulève aussi d'autres pistes de réflexion par rapport au défi que pose la

construction d'une définition de la négligence. Dubowitz, Newton, Litrownik, Lewis, Briggs, Thompson et Feerick (2005) arrivent à des constats similaires. Les enjeux relevés par ces deux équipes de chercheurs sont a) le manque de consensus social sur ce qui constitue une pratique parentale dangereuse ou inadéquate; b) une incertitude vis-à-vis les bases conceptuelles à utiliser (caractéristiques ou comportements des donneurs de soin, conséquences sur l'enfant, contexte environnemental, combinaison de plusieurs facteurs); c) la grande variation de l'acte de négligence selon l'âge de l'enfant affecté, son sexe, l'environnement dans lequel il grandit, et les préjudices que la situation lui occasionne; d) l'orientation catégorique (présence de négligence ou non) ou continue (degré de présence de la négligence de pas du tout à beaucoup sur un continuum) que devrait prendre le concept et e) la difficulté à trouver l'équilibre entre une définition complète sur le plan théorique et qui peut être opérationnalisée pour la pratique.

1.1.2 Définitions trouvées dans la littérature

Dans une revue de méta-analyses couvrant 155 études sur le sujet (Stith, Liu, Davies, Boykin, Alder, Harris et Dees, 2009), la négligence est définie comme le défaut de fournir de la part de la figure parentale, les soins appropriés à l'enfant en matière de sécurité, de santé physique et psychologique, de supervision et d'éducation. La méta-analyse de 29 études de Stoltenborgh, Bakermans-Kranenburg et Van Ijzendoorn (2013) fournit une définition similaire, quoique plus détaillée. En effet, elle précise que le contexte et les ressources disponibles au parent doivent être prises en considération. Ces auteurs ajoutent également que l'absence de ces soins cause ou risque de causer des préjudices à l'enfant au niveau de sa santé ou de son développement physique, mental, spirituel, moral ou social. Bref, la négligence est définie, dans la littérature, comme l'absence de soins donnés par la figure parentale à son enfant et qui mène à des conséquences négatives chez ce dernier. Cette définition concorde avec celle donnée par la Loi sur la Protection de la Jeunesse (LPJ) qui énonce qu'il y a négligence « lorsque les parents d'un enfant ou la personne qui en a la garde ne répondent pas à

ses besoins fondamentaux sur le plan physique [...], sur le plan de la santé [...], ou sur le plan éducatif [...] » (Gouvernement du Québec, 2007, p.20). Cette définition sera reprise et détaillée dans une section ultérieure.

Il existe plusieurs formes de négligence. Celles identifiées par l'Étude d'incidence québécoise sur les signalements évalués en protection de la jeunesse en 2008 (Hélie *et al.*, 2012) sont a) le défaut de superviser menant ou pouvant mener à un préjudice physique, b) le défaut de superviser menant ou pouvant mener à un abus sexuel, c) une attitude permissive à l'égard d'un comportement criminel de la part de son enfant, d) la négligence physique, e) la négligence médicale (incluant la négligence des soins dentaires), f) la négligence éducative, g) le défaut de soins pour un traitement psychologique ou psychiatrique, et h) l'abandon.

1.2 Cadre écosystémique de la négligence

Comme toute problématique psychosociale, différents modèles théoriques peuvent être utilisés pour tenter de comprendre le phénomène de la négligence. Dans le domaine de la maltraitance, l'accent est souvent mis quasi exclusivement sur l'auteur des mauvais traitements pour en expliquer la présence. Toutefois, cette approche est incomplète puisqu'elle ne tient pas compte du contexte dans lequel la problématique prend place (Stith *et al.*, 2009). Lacharité, Éthier et Nolin (2006) proposent un modèle écosystémique de la négligence, prenant en considération des facteurs de risque associés au contexte, aux caractéristiques des figures parentales et à celles des enfants. Cette approche, à la fois individuelle, familiale, communautaire et sociale, permet de pallier à certaines difficultés énoncées ci-haut, en lien avec la définition de la négligence, et de tendre vers un consensus des différents points de vue étiologiques de cette problématique (Belsky, 1980). C'est d'ailleurs la raison pour laquelle l'orientation choisie dans le cadre du présent travail est d'ordre écosystémique. Voyons plus spécifiquement quelles en sont les bases théoriques.

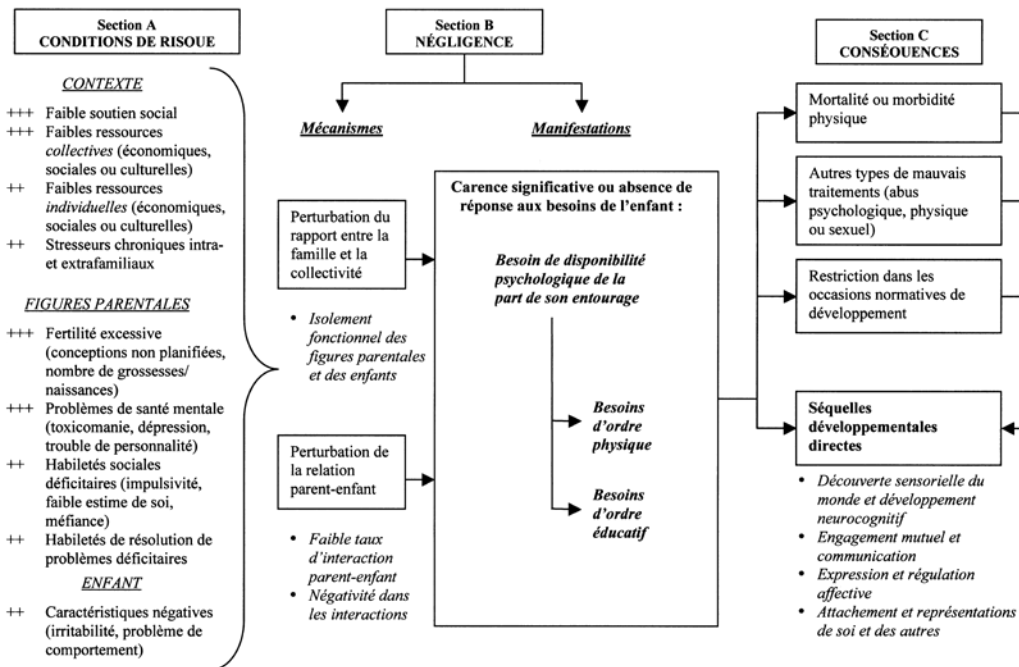
1.2.1 Prémisse de l'approche écosystémique

La prémisse de ce cadre conceptuel, telle que décrite par Drapeau (2008, p.14), est la suivante : « Pour rendre compte adéquatement de la réalité d'un individu ou d'un groupe, il faut [...] non seulement considérer ses caractéristiques propres, mais il faut également tenir compte de l'environnement dans lequel il est appelé à évoluer ».

Le modèle écologique, d'abord proposé par Bronfenbrenner (1979, dans Stith *et al.*, 2009), explique le développement de l'enfant au moyen de différents systèmes interconnectés qui ont une influence réciproque les uns sur les autres. Ce modèle, repris et adapté spécifiquement à la négligence par Lacharité *et al.* (2006), est présenté ci-après (Figure 1).

Figure 1

Théorie écosystémique de la négligence envers les enfants



++ Effet de risque modérément significatif; +++ Effet de risque fortement significatif

Lacharité, C., Éthier, L. et Nolin, P. (2006). Vers une théorie écosystémique de la négligence envers les enfants. *Bulletin de psychologie*, 484(4), 381-394.

1.2.2 Couches écosystémiques

Belsky (1980) explique que l'enfant, avec toutes les caractéristiques qui lui sont propres (ontosystème), évolue dans différents milieux (microsystème), influencés par d'autres systèmes dans lesquels l'enfant n'évolue pas (exosystème) et par des valeurs et croyances culturelles (macrosystème). Ces systèmes sont tous interreliés (mésosystème) et évoluent dans le temps (chronosystème). Ci-après sont présentées les différentes couches écosystémiques, de même que leur spécificité telle que vue par Lacharité *et al.* (2006).

Ontosystème. Ce système réfère aux caractéristiques individuelles de l'enfant négligé. Selon Drapeau (2008), il y en aurait trois types, qui sont a) les caractéristiques physiques qui agissent en tant que stimuli sociaux sur l'environnement (p. ex., le sexe de l'enfant, la couleur de sa peau, son apparence physique et le fait qu'il soit né prématurément ou pas), b) les dispositions personnelles de l'enfant, qui relèvent plus de sa personnalité (p. ex. : curiosité, ouverture aux autres, impulsivité, indépendance face aux pairs), et c) les ressources personnelles de l'enfant (p. ex., les habiletés, les expériences, les connaissances et les talents). Ces caractéristiques influencent l'environnement dans lequel l'enfant évolue, et réciproquement, sont affectées par la réponse des autres systèmes, notamment le microsystème qui est décrit ci-après.

Microsystème. Ce système inclut tous les milieux de vie proximaux dans lesquels l'enfant évolue et dans lesquels il participe activement (garderie, école, famille). Il constitue une source d'interactions directes de l'enfant avec son milieu immédiat (Drapeau, 2008). Lacharité *et al.* (2006) ciblent quatre caractéristiques des figures parentales comme étant des conditions de risque pour la négligence, soit une fertilité excessive, des problèmes de santé mentale, des habiletés sociales déficitaires et des habiletés de résolution de problèmes déficitaires.

Exosystème. Inclus dans ce système sont les milieux avec lesquels l'enfant n'a pas de contact direct, mais qui l'affectent tout de même de par leur influence sur le microsystème de l'enfant (Drapeau, 2008). On y inclut notamment le monde du travail du parent (p. ex. : stressés vécus au travail, chômage) et le voisinage (entre autres, le réseau social de soutien des parents) (Bronfenbrenner, 1994; Belsky, 1980). Lacharité *et al.* (2006) y incluent le faible réseau social, les faibles ressources collectives et les faibles ressources individuelles.

Macrosystème. Ce système regroupe l'ensemble des idéologies, croyances, savoirs, valeurs et lois que l'on retrouve dans une société ou une culture donnée (Bronfenbrenner, 1994). Selon Lacharité *et al.* (2006), la définition de la négligence dépend notamment des conceptions sociales des besoins de l'enfant.

Mésosystème. Il s'agit ici de l'inter influence des systèmes. Lacharité *et al.* (2006) parlent de deux mécanismes en particulier, soit la perturbation du rapport entre la famille (microsystème) et la collectivité (exosystème), et la perturbation de la relation entre le parent (microsystème) et son enfant (ontosystème).

Chronosystème : Comme son nom l'indique, ce système fait référence au facteur temps du modèle, tant dans sa continuité que dans les changements qui y prennent place. Il inclut autant l'aspect historique (p. ex. : l'époque) que les événements de vie d'un individu et de sa famille. Le temps est également un facteur important puisqu'il permet de déterminer dans quelle mesure les interactions entre les systèmes se font de manière continue et régulière (Bronfenbrenner, 1994; Drapeau, 2008). Pour Lacharité *et al.* (2006), les conditions de risque qui s'inscrivent dans le chronosystème sont les stressés chroniques intra et extrafamiliaux.

Bref, le cadre écosystémique offre une approche large de la négligence, en prenant en considération les caractéristiques de l'enfant qui sont susceptibles de le placer à risque, les difficultés parentales, les relations familiales dysfonctionnelles, les

stresseurs sociaux ainsi que les valeurs culturelles qui tendent à valoriser la violence (Belsky, 1980). Les variables présentées dans la recension et dans les résultats sont d'ailleurs classées suivant cette logique.

1.3 Pertinence sociale

La négligence est un sujet d'intérêt à l'heure actuelle puisque cette problématique est très présente au sein de la société et de la protection de la jeunesse, comme en témoigne les données de prévalence. Par ailleurs, les conséquences à court et à long terme se manifestent dans plusieurs domaines de la vie de l'enfant. De plus, puisque la négligence est souvent présente en cooccurrence avec les autres formes de mauvais traitement, elle devient un enjeu important dans les interventions réalisées auprès de la clientèle de la protection de la jeunesse.

1.3.1 Prévalence

La négligence étant décrite comme l'absence d'un comportement, l'ampleur du phénomène est difficile à estimer dans la population. Les variations au niveau des taux rapportés dépendent du nombre d'items utilisés pour mesurer la négligence, des formes de négligence documentées ainsi que de la période de temps couverte par la mesure (Fallon, Trocmé, Fluke, MacLaurin, Tonmyr et Yuan, 2010).

Malgré cette difficulté à évaluer toute l'ampleur de la situation, les études indiquent que la négligence est un problème fréquemment rencontré chez les enfants et les adolescents. Une méta-analyse de Stoltenborgh *et al.* (2013) sur la prévalence de la négligence, regroupant l'ensemble des études publiées sur le sujet de janvier 1980 à janvier 2008, présente les résultats d'estimation de la présence de cette problématique à travers le monde. Les taux varient par continent, allant de 6,5% à 19,2% pour la négligence physique (59 406 participants à partir de 13 études recensées) et de 14,5% à 40,0% pour la négligence émotionnelle (59 655 participants à partir de 16 études

recensées). La variation des taux s'explique notamment par l'emploi de définitions et d'instruments de mesure différents d'un continent à l'autre. Par ailleurs, les taux d'Asie, d'Australie et d'Europe ont été mesurés à partir d'un très petit nombre d'études, provenant de milieux socio-économiques nantis, et offrent donc fort probablement une sous-représentation de la prévalence réelle de la négligence dans ces continents.

En Amérique du Nord plus spécifiquement, les résultats indiquent une prévalence de 40,5% chez les filles et 16,6% chez les garçons selon la recension de Moody, Cannings-John, Hoord, Kemp et Robling (2018), qui présente les résultats des études publiées depuis 2000 jusqu'en mars 2017 en faisant état de la présence auto-rapportée de négligence à l'enfance (avant 18 ans). Les auteurs expliquent cette grande différence entre les sexes par trois éléments. Premièrement, ils nomment ne pas avoir statistiquement évalué les différences entre les sexes. La prévalence rapportée pour chaque sexe est en fait la médiane des taux trouvés dans les études recensées. Or, près du double d'études ont été recensées pour les filles comparativement aux garçons, ce qui affecte le calcul de la médiane et rend difficile la comparaison des taux. Deuxièmement, l'une des études recensées pour les filles était composée d'un échantillon clinique, ce qui peut avoir une incidence sur les taux auto-rapportés. Finalement, les auteurs notent qu'une grande proportion des études recensées sont rétrospectives, ce qui peut entraîner une sous-représentation des taux chez les garçons, puisque les hommes seraient moins enclins à révéler un historique de mauvais traitement.

En ce qui concerne le portrait québécois, l'Institut de la statistique du Québec (Gouvernement du Québec, 2013) a mené un sondage téléphonique entre mars et juillet 2012 afin d'estimer la prévalence de la négligence telle qu'évaluée par le *Parent-Report Multidimensional Neglectful Behavior Scale* (MNBS). Chez les 10 381 enfants québécois enquêtés, sélectionnés aléatoirement à partir de la liste des enfants admissibles au Programme de soutien aux enfants, 19 à 32% (selon le groupe d'âge) auraient vécu au moins une conduite à caractère négligent (négligence émotionnelle,

cognitive, de surveillance ou physique) au cours des 12 derniers mois par un adulte de leur maisonnée.

Par ailleurs, la négligence est une problématique très fréquente au sein même de la protection de la jeunesse. En date du 31 mars 2014, 43% des enfants du Royaume-Uni inscrits dans le registre d'intervention de la protection de la jeunesse l'étaient pour négligence (Jutte, 2015). Aux États-Unis, le *U.S. Department of Health and Human Services* (USDHHS, 2016) recueille les données des agences de services sociaux dans 50 états. Le plus récent pourcentage de cas rapportés indique que 75% des signalements faits et jugés fondés à l'étape de la réception et du traitement du signalement étaient en lien avec la négligence cette année-là. Les données recueillies auprès des organismes et des bureaux de protection à l'enfance de chaque province et territoire du Canada ont permis d'estimer que 34% des signalements concernaient la négligence (Hélie, S., Turcotte, D., Trocmé, N. et Tourigny, M., 2012). Plus spécifiquement, le Québec affiche un taux de 21,9% des signalements retenus en 2014-2015 pour négligence et 13,1% pour risque sérieux de négligence (Directeurs provinciaux, 2018).

La négligence est la forme de maltraitance la plus répandue en protection de la jeunesse, que ce soit au Royaume-Uni (NSPCC, 2015), aux États-Unis (USDHHS, 2014), au Canada (Hélie *et al.*, 2012), aussi bien qu'au Québec (Directeurs provinciaux, 2018).

1.3.2 Conséquences de la négligence

La méta-analyse de Stoltenborgh *et al.* (2013) réalisée auprès de 60 000 participants à travers le monde pour étudier les mauvais traitements, conclut que les conséquences de la négligence sont aussi importantes que celles des autres formes de mauvais traitements.

Conséquences sur le développement de l'enfant. La négligence affecte un ensemble des domaines du développement de l'enfant qui en est victime (Tyler, Allison et Winsler, 2006). La négligence vécue durant l'enfance augmente le risque de développer des problèmes de comportements intériorisés et extériorisés, d'avoir une moins bonne estime de soi et de présenter des retards sur le plan cognitif et émotionnel au début de l'adolescence (Stoltenborgh *et al.*, 2013).

Plus spécifiquement, une méta-analyse de 124 études sur les conséquences des mauvais traitements a montré que la négligence double les risques de présenter un trouble des conduites ou un problème de comportement à l'enfance (Norman, Byambaa, Butchart, Scott et Vos, 2012).

Sur les plans académique et intellectuel, la revue de littérature de Tyler *et al.* (2006) a démontré que les enfants qui ont vécu de la négligence présentent plus souvent des problèmes de fonctionnement à l'école, que ce soit l'anxiété, l'inattention, une mauvaise compréhension des consignes, un manque d'initiative et une trop grande dépendance face à l'enseignant. Parallèlement à ces difficultés, ces enfants performant moins bien au niveau académique, tel que manifesté par des scores plus bas sur les tests standardisés, des notes plus faibles et des retards de développement sur le plan langagier et cognitif.

En ce qui a trait aux relations, les enfants négligés ont tendance à développer un attachement de type désorganisé-désorienté et à se désengager des interactions sociales avec leurs pairs plus souvent que les autres enfants (Tyler *et al.*, 2006).

Conséquences à l'âge adulte. Au-delà des conséquences plus immédiates en lien avec la négligence, cette forme de mauvais traitements a aussi des effets à plus long terme (Tyler *et al.*, 2006). Selon la méta-analyse de Stoltenborgh *et al.* (2013), les risques pour l'adulte ayant vécu de la négligence durant l'enfance incluent l'abus de substance, l'agressivité, une moins bonne situation socioéconomique, des

comportements sexuels à risque, le développement potentiel d'un trouble de stress post-traumatique, des problèmes au niveau de l'attachement et une plus grande probabilité d'avoir recours aux services sociaux. Les enfants qui ont vécu la négligence sont aussi plus à risque de développer un problème de santé mentale (dépression, anxiété, trouble alimentaire, comportements suicidaires) que ceux qui n'ont pas été négligé (Norman *et al.*, 2012).

1.3.3 Cooccurrence de la négligence avec les autres formes

La négligence est le type de maltraitance la plus souvent présente en cooccurrence avec les autres formes. À titre indicatif, 10% des enfants québécois dont le signalement pour négligence a été jugé fondé à l'automne 2008 rapporte aussi une autre forme de maltraitance fondée (comparativement à 8% des cas combinés sans négligence) (Hélie *et al.*, 2012).

Les enfants négligés (qu'ils aient vécu ou non une autre forme de mauvais traitement en plus) partagent avec les enfants abusés (physiquement, psychologiquement, sexuellement) un ensemble de facteurs de risque et de conséquences (Hildyard et Wolfe, 2002). Afin de mieux adapter les services aux victimes de négligence et à leurs familles, il est intéressant de pouvoir s'attarder à ce qui distingue les enfants négligés des enfants maltraités, mais qui n'ont pas subi de négligence,

2. QUESTION DE RECENSION

Dans cette optique, il devient intéressant de mettre à jour la littérature sur la négligence afin de déterminer quels sont les facteurs qui distinguent les enfants négligés signalés à la protection de la jeunesse des autres enfants maltraités signalés.

DEUXIÈME PARTIE

RECENSION DES ÉCRITS

1. DÉMARCHE D'IDENTIFICATION DES ÉTUDES

Dans le but de répondre à cette question, cinq banques de données d'*EBSCOhost* ont été consultées, soit *PsycInfo*, *PsycArticles*, *Eric*, *SocIndex* et *Social work abstract*. D'abord, le mot-clé « neglect* » a été inséré dans le champ de recherche *subject terms* en combinaison avec « abuse » OR « maltreat* » OR « report* » (*subject terms*), « type » OR « subtype » OR « category » (*abstract*) et « child* » (*abstract*). Le critère de sélection d'année de publication de 2004 à 2016 a été sélectionné pour couvrir les quinze dernières années. De ces résultats, seules les études primaires écrites en français ou en anglais ont été conservées. Cette démarche a permis l'identification de 279 références bibliographiques. Pour répondre à nos critères de recension, la population devait être composée de mineurs desservis par les services de protection à l'enfance dans des pays similaires au Canada (industrialisés). De plus, l'étude devait minimalement comparer un groupe d'enfants négligés à un autre ayant vécu une forme de mauvais traitement différente. Les études où la maltraitance a conduit au placement de l'enfant en famille d'accueil ou, dans certaines circonstances, à la mort, ont été exclues parce que ces cas représentent une minorité qui n'est donc pas représentative de la population étudiée. En appliquant l'ensemble de ces critères lors de la lecture des titres et des résumés, cinq études ont été retenues (Afifi, Taillieu, Cheung, Katz, Tonmyr et Sareen, 2015; DiLauro, 2004; Mayer, Lavergne, Tourigny et Wright, 2007; Ruiz-Casares, Trocmé et Fallon, 2012; Trocmé, Fallon, Sinha, Van Wert, Kozlowski et Maclaurin, 2013). Un tableau-synthèse des caractéristiques de ces études est présenté en Annexe A.

Afin d'assurer la rigueur de la démarche de recension, les références bibliographiques de Mayer, Lavergne, Tourigny et Wright (2007) ont été examinées

puisque cette étude répond au même objectif de recherche et contient un échantillon de la même province que celui du présent mémoire. Trois auteurs importants ont été identifiés de cette façon, soit Crittenden, Éthier et Lacharité. Leurs noms ont été insérés individuellement dans le champs *author* conjointement avec le mot-clé « neglect* ». Aucun article supplémentaire n'a pu être identifié.

2. PRÉSENTATION DES RÉSULTATS

À partir des résultats des articles recensés, plusieurs caractéristiques individuelles, parentales, familiales, démographiques et socioéconomiques associées à la négligence peuvent être identifiées. Avant de les présenter, il importe toutefois d'exposer les différentes définitions de la négligence qui ont été utilisées dans ces études.

2.1 Définitions de la négligence

Les différentes définitions utilisées dans les articles recensés sont présentées à l'Annexe B. Malgré certaines nuances, les définitions se recoupent de différentes manières. D'abord, il semble y avoir consensus sur le fait que la négligence réfère à une absence de comportement, c'est-à-dire à une omission ou à une incapacité du parent à répondre aux besoins de l'enfant. Ensuite, ce manque est relatif à un besoin ou à un standard en regard de ce qui est approprié et nécessaire pour l'enfant. Finalement, il faut que les deux critères précédents causent un préjudice ou portent atteinte à la santé, à la sécurité ou au bien-être de l'enfant.

2.2 Caractéristiques associées à la négligence

Les résultats contenus dans les cinq articles recensés sont regroupés et synthétisés ci-après. Les données recueillies sont présentées en quatre catégories de

caractéristiques associées à la négligence, soit les caractéristiques de l'enfant signalé, des figures parentales, du milieu de vie, des mauvais traitements et des services reçus.

2.2.1 Caractéristiques de l'enfant négligé

Premièrement, de nombreuses caractéristiques de l'enfant négligé ont été étudiées afin de déterminer leur lien avec la négligence et les autres formes de mauvais traitements. Les variables recueillies incluent l'âge de la victime, son sexe, ses problèmes scolaires, son état de santé physique ainsi que les problèmes intériorisés, extériorisés, et de fonctionnement.

Âge. Les études tendent à montrer que les enfants négligés sont plus jeunes que les enfants ayant vécu d'autres formes de mauvais traitements. Mayer *et al.* (2007) démontrent que, plus l'enfant est jeune, plus il y a une augmentation des risques d'être négligé plutôt que de subir une autre forme de mauvais traitement. En effet, la différence entre les deux groupes est la plus prononcée chez les 0-2 ans, chez qui 21.3% des enfants ont reçu un signalement pour négligence comparativement à 5.8% pour tous les autres types de mauvais traitements confondus. Dans le même ordre d'idées, Ruiz-Casares *et al.* (2012) ont identifié que les enfants qui avaient vécu de la négligence de supervision étaient plus jeunes (6,88 ans) que ceux qui avaient vécu une autre forme de mauvais traitement (9,09 ans). Trocmé *et al.* (2013) abondent dans le même sens, indiquant que les enfants âgés de moins de quatre ans étaient plus négligés que victimes de coups physiques ou d'une autre forme de mauvais traitement.

Sexe, problèmes scolaires, problèmes intériorisés. Aucune étude n'a permis d'identifier une différence significative entre les signalements pour négligence et ceux pour une autre forme de mauvais traitement pour ce qui est du sexe. Trocmé *et al.* (2013) n'ont relevé aucune différence significative au niveau des difficultés académiques, de la dépression, de l'anxiété, de l'automutilation et des idées suicidaires

entre les enfants ayant été signalés pour négligence, pour coups physiques, pour exposition à la violence conjugale ou pour une autre forme de mauvais traitement.

Problèmes extériorisés. Ruiz-Casares *et al.* (2012) ont démontré que la négligence de supervision était associée à moins de difficultés de fonctionnement de l'enfant que toutes les autres formes de mauvais traitements. Ils ne précisent toutefois pas ce qui est inclus dans cette variable. Trocmé *et al.* (2013) arrivent, quant à eux, à des résultats divergents. En effet, leurs quatre groupes (abus physiques, exposition à la violence conjugale, négligence, autres formes de mauvais traitement) ne se différencient pas significativement en ce qui a trait à l'agressivité, aux fugues, au trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH), et à l'abus de drogues, de solvants et d'alcool.

Problèmes de fonctionnement. Les résultats du modèle linéaire mixte généralisé d' Afifi *et al.* (2015) indiquent que le risque de problème de fonctionnement chez l'enfant est plus présent lorsqu'il y a négligence, comparativement aux autres formes de mauvais traitement combinées. Cette variable inclut plus d'une vingtaine de caractéristiques relevant autant de troubles intériorisés, extériorisés et développementaux.

2.2.2 Caractéristiques parentales

Quatre des cinq études recensées adressent les caractéristiques des parents, notamment leur niveau d'éducation, leur historique de mauvais traitement, leur consommation d'alcool et de drogues, leurs problèmes de santé mentale et physique et le soutien qu'ils reçoivent de leur entourage.

Éducation. D'après les résultats de Mayer *et al.* (2007), il y a augmentation du risque d'être négligé plutôt que de subir une autre forme de mauvais traitement lorsque le parent n'a pas complété son secondaire.

Historique de mauvais traitement. Mayer *et al.* (2007), ont trouvé qu'il y a augmentation du risque d'être négligé plutôt que de subir une autre forme de mauvais traitement lorsque le parent a lui-même un historique de mauvais traitement à l'enfance.

Consommation. Selon les résultats de Mayer *et al.* (2007), de Ruiz-Casares *et al.* (2012) et de DiLauro (2004), il y a augmentation du risque d'être négligé plutôt que de subir une autre forme de mauvais traitement lorsque le parent a des problèmes de consommation de drogue ou d'alcool. Par contre, Trocmé *et al.* (2013) ne trouvent pas de différence significative concernant la consommation d'alcool et/ou de drogues chez les parents d'enfants signalés pour abus physiques, pour exposition à la violence conjugale, pour négligence et pour autres formes de mauvais traitements.

Problèmes de santé mentale et physique. Il y a augmentation des risques d'être négligé plutôt que de subir une autre forme de mauvais traitement lorsque le parent présente des retards mentaux (Mayer *et al.*, 2007) ou des difficultés cognitives (Ruiz-Casares *et al.*, 2012). De façon plus générale, la négligence est davantage associée à des problèmes de santé mentale du parent que les autres formes de mauvais traitement (Ruiz-Casares *et al.*, 2012). Le risque d'être négligé plutôt que de subir une autre forme de mauvais traitement est aussi plus accru lorsque le parent présente des problèmes de santé physique (Mayer *et al.*, 2007; Ruiz-Casarez *et al.*, 2012). Trocmé *et al.* (2013) n'identifient toutefois pas de différence significative entre les groupes à l'étude (enfants signalés pour coups physiques, exposition à la violence conjugale, négligence, autres formes de mauvais traitement) par rapport aux retards intellectuels.

Soutien social. D'après l'analyse de régression logistique de Mayer *et al.* (2007) et le khi-deux de Ruiz-Casares *et al.* (2012), il y a une augmentation du risque d'être négligé plutôt que de subir une autre forme de mauvais traitement lorsque le parent manque de soutien social. Toutefois, Trocmé *et al.* (2013), qui ont comparé les enfants

dont le signalement était pour coups physiques, pour exposition à la violence conjugale, pour négligence et pour autres formes de mauvais traitement, concluent qu'il n'y a pas de différence significative entre ces groupes en ce qui a trait au manque de soutien social.

Violence conjugale. L'étude de DiLauro (2004) met en lumière que les figures parentales qui sont victimes de violence conjugale sont plus à risque d'être négligents plutôt que d'être auteur d'abus physique.

Stresseurs. Les analyses de khi-deux de DiLauro (2004) indiquent que les parents négligents vivent plus de stresseurs (mesuré via le *Parenting Stress Index* qui évalue le manque de soutien du conjoint, l'isolement social, les problèmes de santé physique et le sentiment de restriction de leur rôle) que les parents qui abusent physiquement de leur enfant, mais pas que les parents qui sont auteur de ces deux formes de maltraitance combinées.

Autres. Il n'y avait pas de différence significative entre les enfants négligés et ceux ayant vécu d'autres formes de mauvais traitement en ce qui a trait au divorce ou à la séparation des parents, et à l'implication criminelle du parent (Mayer *et al.*, 2007).

Les résultats ci-haut permettent de noter une tendance vers le fait que les parents négligeants présentent plus souvent des facteurs de risques que les autres parents signalés. De façon générale, ils sont moins éduqués, sont plus susceptibles d'avoir été maltraités à l'enfance et ont plus de problèmes de consommation et de santé mentale. Étonnamment, alors que les autres études recensées révèlent des différences significatives sur certaines variables, celle de Trocmé *et al.* (2013) n'identifie aucune différence significative entre le groupe d'enfants négligés et les autres groupes en ce qui a trait aux problèmes des parents.

2.2.3 Caractéristiques familiales

Le lien entre certaines variables familiales et la négligence a été étudié. Il en ressort des informations concernant la monoparentalité et le nombre d'enfants dans la famille ainsi que sur les caractéristiques démographiques et socioéconomiques.

Monoparentalité. La monoparentalité est une variable associée à la négligence. Les enfants qui provenaient d'une famille monoparentale étaient plus à risque de faire partie du groupe d'enfants négligés plutôt que du groupe qui avaient vécu un autre type de mauvais traitement (Mayer *et al.*, 2007).

Nombre d'enfants. Il semblerait que le nombre d'enfants dans la famille ne soit pas une variable qui permet de différencier significativement la négligence des autres formes de mauvais traitement (Mayer *et al.*, 2007).

Caractéristiques démographiques. En ce qui a trait aux caractéristiques du logement, deux études présentent des résultats divergents. D'un côté, Trocmé *et al.* (2013) ne soulèvent pas de différence significative entre les quatre groupes à l'étude (coups physiques, exposition à la violence conjugale, négligence, autres formes de mauvais traitement) par rapport aux déménagements fréquents, au surpeuplement du logement et à la présence de danger dans l'environnement immédiat. De l'autre côté, les résultats de Ruiz-Casares *et al.* (2012) soutiennent que la négligence était plus associée à des facteurs de risque du logement, notamment au surpeuplement et à l'exposition à au moins un danger (ex. accès à des drogues) que l'abus physique et les autres formes de mauvais traitement. Plus spécifiquement, le surpeuplement du logement, la présence d'au moins un déménagement dans la dernière année ainsi que l'exposition à au moins une forme de danger dans la maison étaient des facteurs de risque plus souvent associés à la négligence de supervision qu'à la négligence en général.

Problèmes financiers. En ce qui a trait aux problèmes financiers, Mayer *et al.* (2007) soulèvent une augmentation du risque d'avoir été négligé plutôt que d'avoir subi une autre forme de mauvais traitement lorsque la famille vivait des difficultés économiques. L'analyse khi-deux de Trocmé *et al.* (2013) ne permet toutefois pas d'identifier de différence significative entre les enfants ayant reçu un signalement pour coups physiques, pour exposition à la violence conjugale, pour négligence ou pour les autres formes de mauvais traitement.

Revenu familial annuel. Selon les résultats de Mayer *et al.* (2007), il semblerait également que les risques d'avoir été négligé plutôt que d'avoir subi une autre forme de mauvais traitement augmentaient lorsque le revenu familial annuel était de moins de 15,000\$.

2.2.4 Caractéristiques des signalements

La sévérité et la persistance des mauvais traitements ont été étudiées, de même que les signalements antérieurs et les services reçus. Les résultats qui ressortent des études recensées sont présentés ci-après.

Sévérité. Trocmé *et al.* (2013) ont identifié que les enfants négligés présentaient moins souvent de dommages physiques, mais qu'ils étaient de forme plus sévères que les autres groupes (coups physiques, exposition à la violence conjugale, autres formes de mauvais traitement) et qu'ils nécessitaient plus souvent une intervention médicale.

Durée. Selon l'étude de Mayer *et al.* (2007), il y avait une augmentation du risque d'être négligé plutôt que de subir une autre forme de mauvais traitement lorsque le mauvais traitement persistait plus de six mois.

Signalements antérieurs. L'étude de Mayer *et al.* (2007) ne permet pas d'identifier de différence significative entre le groupe d'enfants négligés et ceux ayant

vécu une autre forme de mauvais traitement en ce qui a trait à la présence de signalements antérieurs. Par contre, l'étude de Trocmé *et al.* (2013) indique que, dans 68% des cas signalés pour négligence, le DPJ avait déjà été impliqué par le passé.

Services reçus. Les résultats des khi-deux de Trocmé *et al.* (2013) indiquent que, dans les cas de négligence (plutôt que pour les autres formes rapportées), les interventions du DPJ étaient plus intensives. Plus particulièrement, les signalements pour négligence ont nécessité un placement extra-familial dans 7% des cas et ont impliqué la cour dans 4% des cas.

3. SYNTHÈSE DES RÉSULTATS

Pour conclure cette section, une synthèse des résultats est présentée, les limites méthodologiques des articles sont détaillées, et la pertinence scientifique du présent mémoire est défendue. Le chapitre se termine avec la présentation de la question de mémoire.

3.1 Synthèse en fonction du lien significatif ou non de la variable

Dans la prochaine section, les résultats sont présentés selon qu'ils ont un lien significatif ou non avec la négligence. Des nuances sont apportées lorsque les auteurs arrivent à des résultats divergents.

3.1.1 Variables ayant un lien significatif avec la négligence

D'après les résultats des études recensées, la négligence serait associée à un plus jeune âge (0-4 ans) que les autres formes de mauvais traitement (Mayer *et al.*, 2007; Ruiz-Casares *et al.*, 2012;) et à une plus grande présence de problèmes de fonctionnement chez l'enfant (Afifi *et al.*, 2004).

En ce qui a trait aux caractéristiques des parents et de la famille, les résultats de plusieurs études démontrent que les problèmes de santé mentale (incluant les retards mentaux et les difficultés cognitives) et physique sont plus présents dans le groupe de parents dont les enfants sont négligés que dans ceux qui ont vécu une autre forme de mauvais traitement (Mayer *et al.*, 2007; Ruiz-Casares *et al.*, 2012). Le risque d'être négligé plutôt que de vivre une autre forme de mauvais traitement augmente aussi chez les familles monoparentales (Mayer *et al.*, 2007) ainsi que lorsque le parent manque de soutien social (DiLauro, 2004; Mayer *et al.*, 2007; Ruiz-Casares *et al.*, 2012), qu'il consomme de l'alcool et/ou des drogues (DiLauro, 2004; Mayer *et al.*, 2007; Ruiz-Casares *et al.*, 2012) et lorsque le parent a lui-même vécu un mauvais traitement à l'enfance (Mayer *et al.*, 2007) ou qu'il est victime de violence conjugale (DiLauro, 2004). Finalement, les parents des enfants négligés sont moins susceptibles d'avoir fini leurs études secondaires (Mayer *et al.*, 2007) que ceux qui ont vécu un abus physique et leur revenu familial annuel est plus souvent de moins de 15000\$ par année que ceux qui ont vécu une autre forme de mauvais traitement (Mayer *et al.*, 2007).

Enfin, la persistance de l'abus à plus long terme (Mayer *et al.*, 2007), la sévérité des séquelles vécues par l'enfant et l'intensité des services requis par le DPJ (Trocmé *et al.*, 2013) sont autant de caractéristiques étudiées en lien avec les signalements associés à un plus haut risque d'être dans le groupe d'enfants négligés plutôt que dans celui des jeunes ayant vécu une autre forme de mauvais traitement.

3.1.2 Variables n'ayant pas de lien significatif avec la négligence

Dans un autre ordre d'idées, les études recensées permettent de conclure qu'il n'y a pas de différence significative entre les enfants négligés et ceux ayant vécu une autre forme de mauvais traitement en ce qui a trait au sexe de l'enfant signalé, à la présence de difficultés académiques, de problèmes intériorisés (dépression, anxiété, automutilation, idées suicidaires) ou extériorisés (agressivité, fugues, TDAH, abus de substance). Il n'y a pas non plus de différence significative en ce qui a trait au nombre

d'enfants dans la famille (Mayer *et al.*, 2007) et aux signalements antérieurs (Mayer *et al.*, 2007). Pour ce qui est des caractéristiques parentales, il n'y a pas de différence significative en lien avec le divorce, la violence conjugale et l'implication criminelle (Mayer *et al.*, 2007).

3.1.3 Variables ayant possiblement un lien significatif avec la négligence

Finalement, les auteurs ne s'entendent pas sur le lien entre la négligence et les variables démographiques et socioéconomiques. Ruiz-Casares *et al.* (2012) concluent que le surpeuplement du logement et la présence de danger dans l'environnement sont des variables associées à la négligence, mais Trocmé *et al.* (2013) arrivent à des conclusions contraires. Ils ne s'entendent pas non plus avec Mayer *et al.* (2007) par rapport au rôle des difficultés financières comme facteur de risque de la négligence.

3.2 Pertinence scientifique

Bien que les études recensées traitent de la question de recherche d'intérêt, certaines limites importantes doivent être adressées en ce qui a trait à ce sujet de recherche qu'est la négligence.

D'abord, la négligence est la forme de mauvais traitement la moins étudiée selon les auteurs de deux recensions systématiques sur le sujet (Connell-Carrick, 2003; Schumacher *et al.*, 2001). D'ailleurs, l'une des limites importantes de la présente recension est que très peu d'études ont été identifiées pour couvrir la période de 2004 à aujourd'hui. Plus encore, trois des cinq études (Ruiz-Casares *et al.*, 2012; Trocmé *et al.*, 2013; Afifi *et al.*, 2015) tirent leur échantillon de la même population (celle de l'Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants), bien que leur sélection des groupes étudiés diffère. Il est donc plus difficile d'obtenir un portrait général des variables associées à la négligence puisqu'elles sont si peu étudiées auprès d'un nombre restreint de populations.

Parmi les études identifiées, celle de Ruiz-Casares *et al.* (2012) est intéressante, mais des données sont manquantes (caractéristiques de l'échantillon, pourcentage de réponse). Mayer *et al.* (2007) démontre de bonnes qualités méthodologiques. Par contre, les données sur lesquelles Mayer *et al.* (2007) se basent pour faire leur analyse de régression logistique datent de 1998, soit il y a 20 ans. Trocmé *et al.* (2013) incluent les signalements non fondés, ce qui peut expliquer pourquoi les différences entre leurs groupes sont plus souvent qu'autrement non significatives.

Finalement, la majorité des études utilisent des analyses univariées pour comparer les groupes, et seulement deux études permettent une analyse plus complexe en utilisant la régression logistique (DiLauro, 2004; Mayer *et al.*, 2007).

La présente étude tente de pallier aux limites ressorties en mettant à jour les connaissances sur la négligence et ce, en utilisant une analyse statistique approfondie (régression logistique) pour identifier les caractéristiques associées à ce type de mauvais traitement encore trop peu étudié.

3. 3 Question de recherche

Le présent mémoire tente de répondre à la question : Quelles sont les caractéristiques de l'enfant, des figures parentales, du milieu de vie, des mauvais traitements et des services reçus qui distinguent les enfants dont un signalement pour négligence (avec ou sans autre forme de mauvais traitement) a été jugé fondé par la protection de la jeunesse par rapport aux enfants pour qui un signalement a été jugé fondé pour un mauvais traitement sans la présence de négligence?

TROISIÈME PARTIE

MÉTHODOLOGIE

Le présent mémoire s'inscrit dans le cadre de l'Étude d'incidence québécoise sur les signalements évalués en protection de la jeunesse (Hélie *et al.*, 2012¹). Cette partie présente le devis de recherche utilisé, l'échantillon à l'étude, les mesures prises pour assurer la qualité de la collecte, les variables étudiées, les stratégies d'analyse utilisées ainsi que les considérations éthiques. Les informations de la méthodologie sont tirées du rapport final de l'ÉIQ-2008 publié en novembre 2012.

1. DEVIS

Dans notre étude, un devis corrélationnel prédictif est privilégié puisqu'il implique la comparaison de deux groupes et permet d'estimer l'influence relative de certaines variables indépendantes, sélectionnées en fonction de recherches antérieures sur le sujet, sur une variable dépendante, dans ce cas-ci la présence de négligence (Fortin, 2010). Le premier groupe est composé des enfants québécois de 17 ans et moins pour qui un signalement de négligence a été jugé fondé lors de l'évaluation, qu'il soit accompagné ou non d'un signalement fondé pour une autre forme de mauvais traitement (n = 541). Le second groupe inclut les enfants québécois du même groupe d'âge pour qui un signalement a été jugé fondé pour une autre forme de mauvais traitement (abus sexuel, abus physique, mauvais traitement psychologique, exposition à la violence conjugale), sans négligence (n = 928).

À noter qu'il s'agit d'une recherche transversale, puisque les caractéristiques évaluées n'ont été recueillies qu'une seule fois et ce, à un moment précis dans le temps. La cueillette des données s'est déroulée entre le 1^{er} octobre et le 31 décembre 2008.

¹ Il est à noter que les résultats de la plus récente vague de cette étude n'étaient pas disponibles au moment de nos analyses, ce qui explique que nous ayons utilisé les données de 2008.

Cette période automnale a été sélectionnée pour des raisons pratiques, c'est-à-dire dans le but d'éviter la saison des vacances d'été et la fin de l'année financière des centres jeunesse (mars-avril). Un intervalle de trois mois permet à la fois d'obtenir un échantillon d'une taille suffisante et de maintenir un taux de participation acceptable.

2. LA SÉLECTION DE L'ÉCHANTILLON

Dans les paragraphes ci-après, des informations supplémentaires sur la procédure d'échantillonnage sont présentées, suivant un préambule sur le processus d'évaluation d'un signalement à la protection de la jeunesse pour permettre une mise en contexte. En effet, afin de bien situer la provenance de l'échantillon à l'étude, il importe de clarifier le processus de réception et d'évaluation des signalements.

2.1 Processus d'évaluation d'un signalement

Au Québec, le directeur de la protection de la jeunesse (DPJ) doit être avisé si une personne a des raisons de croire que la sécurité ou le développement d'un enfant de moins de 18 ans est en danger. C'est ce qu'on appelle un signalement. Les faits ainsi rapportés (généralement par voie téléphonique) sont alors analysés sommairement par le DPJ (ou son représentant), qui choisira de retenir ou non le signalement. Lorsque le signalement est non retenu pour évaluation le dossier est alors fermé. Ces cas ne font d'ailleurs pas partie de la présente étude.

Toutefois, si le signalement est retenu, les faits signalés (nature, fréquence, gravité et durée), l'âge et les caractéristiques personnelles de l'enfant, la capacité et la volonté de la figure parentale à rectifier la situation, ainsi que les ressources du milieu sont évalués afin de décider si les faits sont fondés et si la sécurité ou le développement du mineur est compromis. À cette étape, trois décisions sont possibles. Il se pourrait que le DPJ juge que les faits sont non fondés, dans quel cas le dossier sera fermé. Ces signalements ne font pas partie de notre échantillon. Les faits pourraient être jugés

fondés, mais sans compromission pour l'enfant. Ce scénario implique lui aussi que le dossier sera fermé, mais les cas sont inclus dans notre échantillon puisqu'ils font partie des signalements évalués et jugés fondés par le DPJ. La troisième décision possible est de statuer que les faits sont fondés et que la sécurité ou le développement de l'enfant est compromis. Une intervention du DPJ est alors nécessaire pour que la compromission cesse, que ce soit via une entente sur des mesures volontaires avec les figures parentales, ou encore en ayant recours au tribunal. Ces cas sont également inclus dans notre échantillon.

2.2 Échantillon à l'étude

Nous avons déjà mentionné brièvement quels sont les deux groupes représentés dans la présente étude. La section qui suit décrit la population d'où provient notre échantillon, la procédure d'échantillonnage ainsi que des informations supplémentaires permettant de décrire l'échantillon final.

2.2.1 Population d'origine

La population d'où provient l'échantillon est celle de tous les signalements fondés reçus par le service de protection de la jeunesse de 16 des 18 régions socio-sanitaires du Québec au cours de la période de collecte de données. Les populations du Nunavik et de Terres-Cries-de-la-Baie-James n'ont pas été retenues puisqu'elles sont trop peu nombreuses, qu'elles sont difficilement accessibles en raison de leur éloignement géographique et qu'elles n'utilisent pas le système informatique requis pour la collecte de données. Cela représente 0.8% des enfants du Québec, majoritairement des autochtones.

2.2.2 Procédure d'échantillonnage

Les données utilisées dans la présente recherche ont été recueillies aléatoirement au cours de la période d'échantillonnage (1^e octobre au 31 décembre 2008), c'est-à-dire que 50% des signalements admissibles étaient retenus pour l'échantillon. Un signalement était sélectionné pour l'étude si la minute de l'heure de saisie dans le système PIJ était composée d'un chiffre impair (par exemple, 11h23). Bref, une fois que l'intervenant avait inscrit un signalement fondé dans le système PIJ², les critères d'admission étaient automatiquement vérifiés. S'ils étaient respectés, le formulaire d'enquête devenait accessible à l'intervenant, qui devait obligatoirement le compléter avant de pouvoir procéder à la fermeture de l'évaluation.

2.2.3 Description de l'échantillon

En suivant la procédure d'échantillonnage décrite ci-haut, 3251 dossiers ont été échantillonnés pour lesquels 3171 formulaires remplis ont été reçus. De ce nombre, 92 ont été exclus pour une variété de raisons, soit qu'ils constituaient des resignements et ne pouvaient donc pas être comptabilisés à nouveau (n=11), qu'ils avaient un nombre trop élevé de données manquantes qui ne pouvaient être complétées (n=64), que les situations évaluées ne pouvaient être confirmées (n=15) ou encore parce que l'enfant avait atteint l'âge de 18 ans au moment de l'échantillonnage (n=2). L'échantillon final de l'ÉIQ-2008 est donc composé de 3079 enfants ayant fait l'objet d'un signalement, ce qui représente un taux de complétion de 94.7% (3079/3251).

De ce nombre, ce sont 1469 enfants (49,8% de sexe féminin) de 0 à 17 ans inclusivement pour qui un signalement a été jugé fondé pour au moins une forme de mauvais traitement (excluant les cas de troubles de comportement) qui forment l'échantillon de notre étude. Près des trois quarts (74%) étaient âgés de 12 ans et moins

² Il s'agit de l'application informatique utilisée par les intervenants du CJ au quotidien pour compiler leurs activités.

au moment du signalement, et la moyenne d'âge était de 8,41 ans (ET = 4,84). La majeure partie des signalements étaient faits par un professionnel (81,1%). Ils incluaient plus d'une forme de mauvais traitement dans 29,9% des cas et impliquaient plus d'un épisode de mauvais traitement pour 64% des enfants.

Tel qu'il l'a été mentionné ci-haut, l'échantillon de notre étude a été subdivisé en deux groupes distincts, soit un avec³ (N = 541) et l'autre sans négligence (N = 928). Des analyses de khi-deux ont été réalisées afin de mettre en lumière la répartition des formes de mauvais traitement selon le groupe (tableau 1). Toutes les formes de mauvais traitement sont significativement plus présentes dans le groupe sans négligence.

Tableau 1

Présence des formes de mauvais traitement en fonction de l'appartenance aux groupes d'enfants avec ou sans négligence

Variables indépendantes	Groupe négl. n = 541 %	Groupe sans négl. n = 928 %	Total n = 1469 %	Valeur du khi²	p
Présence fondée d'abus physique				209,16	0,00
Non	92,8	57,0	70,2		
Oui	7,2	43,0	29,8		
Présence fondée d'abus sexuel				61,59	0,00
Non	98,9	87,0	91,4		
Oui	1,1	13,0	8,6		
Présence fondée de mauvais traitement psychologique				60,28	0,00
Non	91,7	75,3	81,3		
Oui	8,3	24,7	18,7		
Présence fondée d'exposition à la violence conjugale				125,76	0,00
Non	89,3	62,1	72,1		
Oui	10,7	37,9	27,9		

Négl. = négligence

³ Pour une présentation des sous-catégories de négligence incluses dans l'échantillon, veuillez vous référer à la section 4.1.

3. LA COLLECTE DE DONNÉES

Les données utilisées dans la présente étude proviennent d'un formulaire complété par les intervenants lors de l'évaluation du signalement. Les lignes suivantes décrivent l'origine de ce formulaire, les mesures prises pour assurer la qualité de la collecte ainsi que les considérations éthiques de la recherche.

3.1 Développement de l'outil de collecte de données

Pour développer l'outil de collecte de données de l'ÉIQ-2008, un comité a été formé, regroupant les trois chercheurs responsables de l'ÉIQ-2008 (Sonia Hélie, Daniel Turcotte, Nico Trocmé), un chercheur externe, ainsi que des représentants de l'Association des CJ du Québec, du ministère de la Santé et de Services Sociaux du Québec, et du CJ de Montréal-Institut Universitaire (CJM-IU). Cette équipe a adapté deux documents préalablement créés par le comité de l'ÉCI-2008, soit le guide de l'intervenant et le formulaire d'enquête qui allait servir à la collecte des données. Ces documents ont été validés à travers une revue de dossiers cliniques de la protection de la jeunesse, des *focus groups* et une étude de fiabilité test-retest. Entre mai et octobre 2008, l'équipe a apporté certaines modifications en ce qui a trait à la terminologie utilisée et l'a adaptée en lien avec le processus d'intervention et le cadre légal propre au contexte québécois. L'ensemble de cette démarche a permis d'assurer la validité de l'outil.

Le formulaire électronique de l'ÉIQ-2008 est l'aboutissement de ce processus. Il se présente sous forme d'un document Excel composé de neuf onglets. Il comprend 46 questions décrivant les caractéristiques de l'enfant, de ses figures parentales, de son milieu de vie, des mauvais traitements qu'il a vécus et des services qu'il a reçus. Ces questions se répondent de différentes manières, soit quatre à développement, huit à texte court et trente-quatre à choix multiples. Un temps moyen de 15 minutes est requis pour compléter le formulaire.

3.2 Mesures pour assurer la qualité de la collecte

Pour permettre d'uniformiser la collecte, l'ensemble des intervenants qui travaillent à l'évaluation des signalements au CJ a été formé en ce qui a trait au contenu du formulaire et à son utilisation adéquate. Cette formation durait environ trois heures et incluait un exercice pratique (vignette clinique). De plus, un guide de l'intervenant a été remis aux intervenants impliqués dans la collecte de données afin de les aider.

Aussi, le formulaire d'enquête a été intégré au système PIJ qui centralise les renseignements colligés par l'équipe d'intervenants à l'évaluation dans 16 des 18 CJ du Québec. Il s'insère donc dans une procédure et une plate-forme informatique déjà connue, ce qui permet une utilisation plus aisée. Les données déjà saisies dans le système sont automatiquement transférées dans le formulaire d'enquête, ce qui évite à l'intervenant de devoir retranscrire les mêmes informations à plus d'une reprise. Le formulaire se veut un outil simple, facile d'utilisation et rapide.

Au-delà de cette formation, le soutien d'un répondant local était offert par téléphone ou courriel au cours de la collecte. Cette personne-ressource, qui avait préalablement assisté à deux journées provinciales de formation, assurait la correspondance entre leur CJ et l'équipe de recherche, en offrant du soutien aux intervenants et en vérifiant chaque formulaire complété avant de l'acheminer à l'équipe de recherche afin d'en assurer la qualité. De plus, les intervenants pouvaient se référer aux analystes en informatique du CJM-IU ou de la firme Sogique en cas de problèmes techniques liés à l'utilisation du formulaire électronique. Finalement, ils pouvaient également contacter directement l'équipe de recherche au besoin.

Trois procédures ont été mises en place afin que les données recueillies soient d'une qualité optimale. D'abord, le programme informatique a été programmé de manière à détecter les incohérences et les données manquantes. Les formulaires complétés étaient aussi vérifiés à la fois par le répondant local et la coordonnatrice de

recherche. Finalement, la formule électronique a favorisé la qualité des données en ce sens où elle évitait d'avoir à retranscrire des informations, ce qui a diminué le risque d'erreurs associées.

3.3 Considérations éthiques

Il importe de spécifier que la présente étude s'est faite de manière à respecter les règles éthiques conventionnelles en recherche. Un certificat d'éthique a été délivré par l'Université McGill en février 2008 qui permet l'analyse secondaire de la banque de données et des mesures ont été prises pour assurer la confidentialité des données et des participants à l'étude.

4. LES VARIABLES À L'ÉTUDE

4.1 Variable dépendante – La négligence

Dans le cadre de la présente étude, la négligence, mesurée comme étant la variable dépendante, est définie comme la non réponse aux besoins fondamentaux de l'enfant par son parent ou la personne qui en a la garde, que ce soit a) sur le plan physique, en ne lui assurant pas l'essentiel de ses besoins d'ordre alimentaire, vestimentaire, d'hygiène ou de logement compte tenu de leurs ressources; b) sur le plan de la santé, en ne lui assurant pas ou en ne lui permettant pas de recevoir les soins que requiert sa santé physique ou mentale; c) sur le plan éducatif, en ne lui fournissant pas une surveillance ou un encadrement approprié ou en ne prenant pas les moyens nécessaires pour assurer sa scolarisation. Plus précisément, les différentes formes de négligence considérées sont les suivantes :

Défaut de superviser menant ou pouvant mener à un préjudice physique; défaut de superviser menant ou pouvant mener à un abus sexuel; attitude permissive à l'égard d'un comportement criminel; négligence physique; négligence médicale (incluant la négligence des soins dentaires); défaut de soins pour un traitement psychologique ou psychiatrique;

abandon; négligence éducative (Hélie, Turcotte, Trocmé et Tourigny, 2008, p. 31).

4.2 Variables indépendantes

Les variables indépendantes, qui incluent l'ensemble des caractéristiques de l'enfant, de ses figures parentales, de son milieu de vie, des mauvais traitements signalés et des services reçus sont opérationnalisées et collectées à l'aide du formulaire d'enquête. À noter que des définitions plus exhaustives sont présentées dans le rapport de l'ÉIQ-2008 (Hélie *et al.*, 2012) aux pages 173 et suivantes.

4.2.1 Caractéristiques de l'enfant signalé

En ce qui a trait aux caractéristiques de l'enfant, vingt variables sont étudiées. L'âge est défini en terme d'années (de 0 à 17 ans inclusivement) et le sexe se décline en deux catégories (fille, garçon). Le questionnaire permet aussi de noter la présence soupçonnée⁴ ou confirmée⁵ (oui ou non) de problèmes de fonctionnement chez l'enfant dans les six mois précédents l'évaluation du signalement. Ces problèmes sont : a) la dépression, l'anxiété, l'isolement (quasi quotidien pour une durée d'au moins deux semaines); b) les pensées suicidaires nommées par l'enfant; c) les comportements autodestructeurs (tels que les tentative de suicide, l'automutilation et les coupures); d) le déficit de l'attention ou le trouble de l'hyperactivité avec déficit de l'attention; e) les problèmes d'attachement (inconfort ou insécurité notée en présence du donneur de soins); f) l'agressivité (envers les personnes et/ou objets de l'environnement); g) les fugues (avoir passé la nuit à l'extérieur du domicile sans permission plus d'une fois); h) les comportements sexuels inappropriés; i) les démêlés avec la justice (reconnu coupable d'accusations portées selon la Loi sur le système de justice pénale pour

⁴ Implique que l'intervenant a des signes suffisants pour soulever le doute quant à la présence du problème.

⁵ Implique que le problème a été diagnostiqué par un professionnel, observé par l'intervenant personnellement ou un de ses collègues ou encore mentionné par la personne elle-même.

adolescents (LSJPA)); j) la déficience intellectuelle (cause biologique ou physiologique); k) le retard de développement (causé par l'environnement); l) les difficultés scolaires (apprentissages); m) le syndrome d'alcoolisme fœtal; n) les tests de toxicologie positifs à la naissance; o) la déficience physique (problèmes physiques chroniques produisant des limitations); p) l'alcoolisme; q) la toxicomanie et l'inhalation de solvants; r) tout autre problème de fonctionnement. La somme des problèmes notés (confirmés ou soupçonnés) de l'enfant est également compilée (0, 1, 2, 3, 4 et plus).

4.2.2 Caractéristiques des figures parentales

Les caractéristiques des figures parentales (c'est-à-dire l'adulte significatif cohabitant avec l'enfant qui s'occupe généralement de ses soins) comprennent dix variables. L'âge (21 ans et moins, plus de 21 ans) et le groupe ethnoracial⁶ d'appartenance en deux groupes (blanc, au moins une figure parentale fait partie d'une minorité ethnoraciale). La présence de problèmes de fonctionnement chez au moins une des figures parentales est également notée (oui ou non) selon la connaissance de l'intervenant au moment de l'évaluation du signalement. Les éléments évalués sont a) l'alcoolisme, b) la toxicomanie et l'inhalation de solvants c) la déficience intellectuelle, d) les problèmes de santé mentale, e) les problèmes de santé physique, f) le manque de soutien social (isolement ou réseau incapable d'assurer le soutien nécessaire à la (les) figure(s) parentale(s)), g) le fait d'être victime de violence conjugale (gestes de violence subis), h) le fait d'avoir déjà vécu dans une famille d'accueil ou en foyer de groupe (épisode de placement vécu pendant l'enfance ou l'adolescence).

⁶ Catégories employées par Statistique Canada dans le recensement de 1996

4.2.3 Caractéristiques du milieu de vie

Un troisième ensemble de variables indépendantes est celui des caractéristiques du milieu de vie de l'enfant signalé. Six variables y sont incluses. D'abord, la principale source de revenu de la famille se décline en cinq catégories, qui sont a) emploi à temps plein (plus de 30hres/semaine); b) emploi(s) à temps partiel (moins de 30hres/semaine) ou saisonnier (temps plein ou partiel au cours de certaines périodes de l'année); c) prestations d'assurance-chômage, d'aide sociale ou autres sources de revenu telles que les allocations familiales, les pensions alimentaires pour les enfants et les revenus de pension; d) source de revenu inconnue par l'intervenant à la réception du signalement; e) aucun revenu. Le mode d'habitation du ménage est également une caractéristique évaluée, où les catégories sont a) propriétaire, b) locataire, c) autre (incluant un logement social, une habitation sur une base militaire ou sur une réserve indienne, un refuge pour les sans-abris ou un logement temporaire dans un motel ou un hôtel). Ensuite, le nombre de déménagements vécus par l'enfant au cours des 12 derniers mois est noté, que ce soit a) aucun, b) un, c) deux, d) trois ou plus, e) information inconnue de l'intervenant. Les trois autres caractéristiques de cet ensemble se répondent par oui ou non par l'intervenant. Elles incluent le surpeuplement du logement, le manque régulier d'argent pour combler les besoins fondamentaux et s'il y a présence d'au moins une source de danger pour l'enfant au domicile (incluant l'accessibilité à des armes, l'accessibilité à de la drogue ou du matériel de consommation, le trafic ou la production de drogues au domicile et la présence d'autres éléments pouvant causer des blessures).

4.2.4 Caractéristiques des mauvais traitements

Les caractéristiques des mauvais traitements incluent six variables, dont la durée des mauvais traitements signalés (au moins une maltraitance s'est produite plus d'une fois, au moins un mauvais traitement est un incident multiple, durée inconnue pour le(s) code(s) signalé(s)) et qui est l'auteur du mauvais traitement signalé (la figure

parentale est l'auteur d'au moins un mauvais traitement signalé ou non). Elles indiquent également si au moins une des formes de maltraitance était considérée comme une forme de punition par son auteur (oui, non). Finalement, cette catégorie inclut les séquelles occasionnées par les formes de mauvais traitement rapporté, qu'elles soient des blessures physiques ou psychologique (présence ou non de séquelles) ainsi que la présence (oui, non) d'une menace grave à l'intégrité physique de l'enfant (danger pour la vie et risque de séquelles permanentes) occasionnée par le mauvais traitement vécu.

4.2.5 Caractéristiques des services reçus

Les caractéristiques des services reçus par le jeune et sa famille suite au signalement font également partie des variables indépendantes étudiées. Les quatre variables sont a) la source du signalement (par un professionnel ou non), b) le placement de l'enfant en milieu substitut pendant l'évaluation et l'orientation (oui, non), c) la nécessité d'une intervention policière (occasionnant une plainte ou un enquête) pendant la période d'évaluation (oui, non), d) la référence (oui, non) d'un professionnel concernant l'enfant et/ou sa figure parentale à des services ou des programmes d'aide durant l'évaluation/orientation (p. ex. : banques alimentaires, ateliers, maisons d'hébergement).

5. STRATÉGIES D'ANALYSE

Afin de répondre à notre objectif de recherche qui, rappelons-le, était d'identifier et de déterminer l'importance relative des caractéristiques associées aux enfants dont un signalement a été jugé fondé pour négligence (avec ou sans autre forme de mauvais traitement) de ceux du groupe sans négligence. Nous avons procédé à une série d'analyses à l'aide du logiciel *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) version 23,0. Dans un premier temps, des analyses univariées ont été effectuées afin d'identifier les caractéristiques qui différencient significativement les deux groupes. Des tests de khi-deux ont été utilisés pour les variables catégorielles et un test t pour la

variable continue. Les variables ($N = 27$) qui ressortaient de cette première étape comme étant significativement associées au groupe avec négligence ($p < 0,05$) ont été conservées pour les analyses multivariées.

Avant de procéder à la régression logistique, le respect des postulats de base de ce type d'analyse a été vérifié. Ces prémisses sont a) qu'il y ait absence de multicolinéarité élevée ($r \geq 0,5$) entre les variables indépendantes, b) que les réponses proviennent de sujets indépendants (un même sujet ne peut faire partie des deux groupes de la VD), c) qu'il y ait absence de valeurs résiduelles extrêmes, d) que la taille de l'échantillon soit suffisante (soit minimalement 10 sujets par VI suivant les recommandations de Hosmer et Lemeshow (1989)), e) que l'échantillon soit adéquat pour les VI catégorielles (c'est-à-dire qu'aucune cellule des tests de khi-deux n'avait moins d'une observation et qu'un maximum de 20% des cellules comprenaient 5 observations ou moins).

Les variables indépendantes qui respectaient l'ensemble de ces critères ($N = 27$) ont été intégrées dans une analyse de régression logistique binaire par blocs hiérarchiques de type « Entrée » visant à prédire l'appartenance à l'un ou l'autre des deux groupes à l'étude. Cette méthode implique que le logiciel procède à une analyse de régression à chaque fois qu'un nouveau bloc de variables est inséré, ce qui permet de voir les changements opérés à chaque étape. L'ordre d'entrée des blocs de variables indépendantes se fait généralement suivant une logique basée sur un modèle théorique et/ou sur les connaissances empiriques sur le sujet. Dans le cas présent, le premier bloc était composé des variables liées au milieu de vie de l'enfant, le deuxième bloc incluait les caractéristiques de figures parentales, le troisième celles de l'enfant, le quatrième comprenait les caractéristiques des mauvais traitements et le cinquième bloc renfermait les caractéristiques des services reçus durant l'évaluation/orientation.

QUATRIÈME PARTIE

RÉSULTATS

Les résultats des analyses statistiques visant à identifier et à déterminer le poids relatif des caractéristiques associées au groupe avec présence de négligence fondée plutôt qu'au groupe sans négligence fondée sont présentés dans ce chapitre. Dans un premier temps seront exposés les résultats des analyses préliminaires (khi-deux et test t), puis suivront ceux de l'analyse de régression logistique multivariée sur les variables trouvées significatives à la première étape.

1. LES ANALYSES PRÉLIMINAIRES

Tel que mentionné précédemment, des analyses préliminaires sont nécessaires afin de sélectionner les variables indépendantes à inclure dans l'analyse de régression. Les résultats des analyses univariées sont présentés dans les tableaux 2, 4, 5, 6 et 7 pour ce qui est des tests du khi-deux, et dans le tableau 3 pour le test t. Cette démarche a été entreprise afin d'éliminer la présence de multicolinéarité.

1.1 Les résultats des analyses univariées

1.1.1 Les caractéristiques de l'enfant signalé

Les résultats (tableau 2) indiquent qu'on retrouve un pourcentage significativement plus élevé de garçons dans l'échantillon d'enfants dont le signalement a été jugé fondé pour négligence (53,8%) plutôt que le groupe sans négligence fondée (48,1%). Comparativement au groupe sans négligence, on retrouve un pourcentage plus élevé d'enfants dont un signalement a été jugé fondé pour négligence qui ont une déficience intellectuelle (6,8% versus 4%), un retard de développement (22,4% versus 10,1%), des difficultés d'apprentissage (43,4% versus

30,1%), le syndrome d'alcoolisme fœtal (2,4% vs 1%) ou un problème de toxicomanie (5,9% vs 3%). L'analyse de khi-deux indique également une différence significative entre les deux groupes en ce qui a trait au nombre de problèmes de fonctionnement confirmés de l'enfant. En effet, on retrouve un pourcentage plus élevé d'enfants qui ont un problème de fonctionnement ou plus dans le groupe avec négligence (51,4%) que dans l'autre groupe (41,5%). Autrement dit, le groupe d'enfants pour qui la négligence n'était pas un motif de signalement jugé fondé a une plus grande probabilité de n'avoir aucun problème de fonctionnement.

Tableau 2

Résultats des tests de khi-deux entre les caractéristiques de l'enfant signalé et l'appartenance aux groupes d'enfants avec ou sans négligence

Variabiles indépendantes	Groupe négl. n = 541 %	Groupe sans négl. n = 928 %	Total n = 1469 %	Valeur du khi²	p
Sexe (% garçons)	53,8	48,1	50,2	4,49	0,03
Problèmes de fonctionnement de l'enfant					
Anxiété/dépression/repli sur soi				0,04	0,84
Non	76,2	76,6	76,4		
Suspecté ou confirmé	23,8	23,4	23,6		
Pensées suicidaires				0,03	0,86
Non	92,4	92,7	92,6		
Suspecté ou confirmé	7,6	7,3	7,4		
Cpts autodestructeurs				0,59	0,44
Non	80,0	78,3	79,0		
Suspecté ou confirmé	20,0	21,7	21,0		
TDAH				0,04	0,85
Non	91,3	91,6	91,5		
Suspecté ou confirmé	8,7	8,4	8,5		
Trouble d'attachement				2,05	0,15
Non	83,9	86,6	85,6		
Suspecté ou confirmé	16,1	13,4	14,4		
Démonstrations d'agressivité				3,61	0,06
Non	90,9	87,7	88,9		
Suspecté ou confirmé	9,1	12,3	11,1		
Fugue (plus d'un épisode)				0,52	0,47
Non	97,0	96,3	96,6		
Suspecté ou confirmé	3,0	3,7	3,4		
Cpts sexuels inappropriés				0,00	0,96
Non	93,7	93,6	93,7		
Suspecté ou confirmé	6,3	6,4	6,3		
Cas actifs sous la LSJPA				0,25	0,62
Non	98,2	98,5	98,4		
Suspecté ou confirmé	1,8	1,5	1,6		
Déficiência intellectuelle				5,81	0,02
Non	93,2	96,0	95,0		
Suspecté ou confirmé	6,8	4,0	5,0		

Tableau 2 (suite)

Variables indépendantes	Groupe négl. n = 541	Groupe sans négl. n = 928	Total n = 1469 %	Valeur du khi²	p
Retard(s) de développement				40,96	0,00
Non	77,6	89,9	85,4		
Suspecté ou confirmé	22,4	10,1	14,6		
Difficultés d'apprentissage				26,87	0,00
Non	56,6	69,9	65,0		
Suspecté ou confirmé	43,3	30,1	35,0		
Syndrome d'alcoolisme fœtal				4,76	0,03
Non	97,6	99,0	98,5		
Suspecté ou confirmé	2,4	1,0	1,5		
Test de toxicologie positif à la naissance				1,82	0,18
Non	97,8	98,7	98,4		
Suspecté ou confirmé	2,2	1,3	1,6		
Déficience physique				0,01	0,93
Non	98,3	98,3	98,3		
Suspecté ou confirmé	1,7	1,7	1,7		
Toxico/inhalation de solvant				7,33	0,01
Non	94,1	97,0	95,9		
Suspecté ou confirmé	5,9	3,0	4,1		
Autres (incluant trouble psychiatrique)				1,52	0,22
Non	90,4	92,2	91,6		
Suspecté ou confirmé	9,6	7,8	8,4		
Nombre de problèmes confirmés et/ou suspectés				16,06	0,00
0	48,6	58,5	54,9		
1	23,3	20,5	21,5		
2	13,3	8,8	10,5		
3	7,2	5,4	6,1		
4 et plus	7,6	6,8	7,1		

Cpts = comportements; Négl. = négligence

Seule la variable de l'âge de l'enfant signalé a nécessité l'application du test t. Les résultats (tableau 3) indiquent qu'il existe une différence significative ($p = 0,000$) entre les deux groupes en ce qui à cette variable. Le groupe d'enfants avec négligence

ont une moyenne d'âge inférieure (7,67 ans) à ceux du groupe sans négligence (8,84 ans).

Tableau 3

Résultats du test T entre l'âge de l'enfant et l'appartenance aux groupes d'enfants avec ou sans négligence

Variabiles indépendantes	Groupe négl. n = 541 %	Groupe sans négl. n = 928 %	Total n = 1469 %	Valeur du test t	p
Age de l'enfant (en années)	7,67 (E.T. = 5,00)	8,84 (E.T. = 4,69)	8,41 (E.T. = 4,84)	4,43	0,00

1.1.2 Les caractéristiques des figures parentales

Dans le tableau 4 sont présentés les résultats des analyses de khi-deux pour les caractéristiques des figures parentales. Une plus grande proportion d'enfants du groupe avec négligence a au moins une figure parentale ayant 21 ans et moins (6,3% contre 1,9%) comparativement au groupe d'enfants pour qui la négligence n'était pas un motif de signalement. Les enfants du groupe avec négligence ont également un pourcentage plus grand d'au moins une figure parentale ayant un problème de toxicomanie (35,1% contre 21,0%), une déficience intellectuelle (10,4% contre 2,3%), un problème de santé mentale (33,0% contre 23,5%), un problème de santé physique (18,4% contre 12,7%), un manque de soutien social (48,2% contre 35,5%) ou un historique de placement à l'enfance (20,6% contre 11,4%).

Quant à lui, le groupe d'enfants dont le signalement a été jugé fondé pour une forme de mauvais traitement autre que la négligence a une proportion plus élevée d'au moins une figure parentale faisant partie d'une minorité ethnoraciale (24,7% contre 17,3% pour le groupe d'enfants avec négligence). Ils ont également un pourcentage

plus élevé d'au moins une figure parentale victime de violence conjugale (42,7% contre 19,9%).

Tableau 4

Résultats des tests de khi-deux entre les caractéristiques des figures parentales et l'appartenance aux groupes d'enfants avec ou sans négligence

Variables indépendantes	Groupe négl. n = 541 %	Groupe sans négl. n = 928 %	Total n = 1469 %	Valeur du khi²	p
Au moins 1 fp fait partie d'une minorité ethnoraciale				11,03	0,00
1 ou 2 fp sont blancs	82,7	75,3	78,0		
Au moins une est minorité	17,3	24,7	22,0		
Au moins 1 fp a 21 ans et moins				19,00	0,00
Plus de 21 ans	93,7	98,1	96,5		
21 ans et moins	6,3	1,9	3,5		
Problèmes de fonctionnement chez au moins une figure parentale					
Abus d'alcool				0,04	0,85
Non	79,4	79,8	79,7		
Oui	20,6	20,2	20,3		
Toxico/inhalation de solvants				34,70	0,00
Non	64,9	79,0	73,8		
Oui	35,1	21,0	26,2		
Déficiência intellectuelle				45,20	0,00
Non	89,6	97,7	94,7		
Oui	10,4	2,3	5,3		
Problèmes de santé mentale				15,63	0,00
Non	67,9	76,5	73,0		
Oui	33,0	23,5	27,0		
Problèmes de santé physique				8,59	0,00
Non	81,6	87,3	85,2		
Oui	18,4	12,7	14,8		
Manque de soutien social				23,04	0,00
Non	51,8	64,5	59,8		
Oui	48,2	35,5	40,2		
Victime de violence conjugale				79,07	0,00
Non	80,1	57,3	65,7		
Oui	19,9	42,7	34,3		

Auteur de violence conjugale				59,59	0,00
Non	84,8	66,2	73,1		
Oui	15,2	33,8	26,9		
Historique de placement				22,67	0,00
Non	79,4	88,6	85,2		
Oui	20,6	11,4	14,8		

FP = figure parentale; Négl. = négligence; Toxicos = toxicomanie

1.1.3 Les caractéristiques du milieu de vie

Tel que présenté dans le tableau 5, tous les résultats des khi-deux des caractéristiques du milieu de vie de l'enfant signalé sont significatifs. Comparativement au groupe sans négligence, celui où cette forme de mauvais traitement a fait l'objet d'un signalement fondé a une proportion plus grande d'enfants habitant dans un logement surpeuplé (11,3% contre 5,3%) ou qui sont exposés à une forme de danger dans leur logement (28,5% contre 8,7%). Ils habitent également, dans une proportion plus grande, un foyer où il y a un manque régulier d'argent pour répondre aux besoins de base (27,4% contre 11,3%). Dans un même ordre d'idées, on retrouve un plus grand pourcentage d'enfants pour qui un signalement a été jugé fondé pour négligence provenant d'un foyer dont la principale source de revenu est autre qu'un emploi (53,4%) et qui sont locataires (73,6%) plutôt que propriétaires. Aussi, comparativement aux enfants du groupe sans négligence, ceux des familles d'où proviennent les enfants du groupe avec négligence ont, dans une plus grande proportion, vécu au moins un déménagement dans la dernière année (46,4% sont déménagés au moins une fois contre 30,4%).

En somme, les enfants du groupe avec négligence se différencient significativement des enfants sans négligence sur toutes les caractéristiques du milieu de vie étudiées.

Tableau 5

Résultats des tests de khi-deux entre les caractéristiques du milieu de vie et l'appartenance aux groupes d'enfants avec ou sans négligence

Variables indépendantes	Groupe négl. n = 541 %	Groupe sans négl. n = 928 %	Total n = 1469 %	Valeur du khi²	p
Source de revenu du foyer				86,23	0,00
Temps plein	30,1	53,0	44,5		
Temps partiel ou saisonnier	5,8	6,1	6,0		
Autres sources ou chômage	53,4	33,0	40,5		
Source de revenu inconnue	4,1	4,9	4,6		
Aucune source de revenu	6,7	3,0	4,4		
Type de logement				82,00	0,00
Propriétaire	16,1	38,4	30,2		
Locataire	73,6	52,5	60,2		
Autre	10,4	9,2	9,6		
Logement surpeuplé				17,73	0,00
Non	88,7	94,7	92,5		
Oui	11,3	5,3	7,5		
Nombre de déménagement dans la dernière année				65,73	0,00
0	46,4	62,1	56,3		
1	25,3	21,9	23,1		
2	10,2	5,8	7,4		
3 et plus	10,9	2,7	5,7		
Inconnu	7,2	7,5	7,4		
Manque régulier d'argent pour les besoins de base				61,69	0,00
Non	72,6	88,7	82,8		
Oui	27,4	11,3	17,2		
Au moins une forme de danger au domicile				99,08	0,00
Aucun danger accessible	71,5	91,3	84,0		
Au moins un danger accessible	28,5	8,7	16,0		

Négl. = négligence

1.1.4 Les caractéristiques des mauvais traitements fondés

En ce qui a trait aux caractéristiques des mauvais traitements fondés, les résultats (tableau 6) indiquent qu'on retrouve un pourcentage plus élevé d'incidents multiples dans l'échantillon d'enfants avec négligence (74,1%) que dans l'échantillon sans cette forme de mauvais traitement (64,8%). Aussi, la maltraitance est utilisée comme une forme de punition en plus grande proportion dans le groupe d'enfants sans négligence fondée (35,0% contre 6,5% dans le groupe d'enfants avec négligence). Les séquelles des mauvais traitements sont présentes en plus grande proportion dans ce groupe également, avec la présence de blessures physiques dans 16,3% des cas (contre 11,5% dans l'échantillon avec négligence) et de séquelles psychologiques dans 31,5% des cas (contre 20,1% dans le groupe avec négligence). Finalement, les résultats indiquent que les troubles de comportement fondés se retrouvent en plus grande proportion dans le groupe avec négligence (12,6% contre 7,8%).

Tableau 6

Résultats des tests de khi-deux entre les caractéristiques des mauvais traitements signalés et l'appartenance aux groupes d'enfants avec ou sans négligence

Variables indépendantes	Groupe négl. n = 541 %	Groupe sans négl. n = 928 %	Total n = 1469 %	Valeur du khi ²	p
Au moins un code de m.t. rapporté est un incident multiple				74,38	0,00
Incident isolé	12,4	29,7	23,3		
Incident multiple	74,1	64,8	68,2		
Inconnue	13,5	5,5	8,4		
Au moins un m.t. : punition				156,59	0,00
Non	93,5	65,0	75,5		
Oui	6,5	35,0	24,5		
Ont causé une blessure physique				6,38	0,01
Non	88,5	83,7	85,5		
Oui	11,5	16,3	14,5		

Ont menacé gravement l'intégrité physique				0,36	0,55
Non	81,5	82,8	82,3		
Oui	18,5	17,2	17,7		
Séquelles psychologiques				22,06	0,00
Non	79,9	68,5	72,7		
Oui	20,1	31,5	27,3		
Présence de TC fondés				9,61	0,00
Non	87,3	92,2	90,4		
Oui	12,6	7,8	9,6		

MT = mauvais traitements; Négl. = négligence; TC = troubles de comportement

1.1.5 Les caractéristiques des services reçus

Les résultats de ces variables sont présentés au tableau 7. Une proportion moins grande de cas a nécessité l'intervention des policiers dans le groupe avec négligence (10,4%) que dans celui sans négligence (32,3%). Par contre, un pourcentage plus élevé d'enfants du groupe avec négligence ont été retirés de leur foyer pendant l'étape de l'évaluation/orientation du signalement (20,4% contre 14,0% dans le groupe sans négligence).

Tableau 7

Résultats des tests de khi-deux entre les caractéristiques des services reçus pendant l'évaluation/orientation et l'appartenance aux groupes d'enfants avec ou sans négligence

Variables indépendantes	Groupe négl. n = 541 %	Groupe sans négl. n = 928 %	Total n = 1469 %	Valeur du khi ²	p
Mesure de retrait pendant l'E/O				10,25	0,00
Enfant non placé	79,6	86,0	83,7		
Enfant placé	20,4	14,0	16,3		
Intervention(s) policière(s)				89,90	0,00
Non	89,6	67,7	75,8		
Oui	10,4	32,3	24,2		

Référence faite pour des services				0,77	0,38
Aucune référence faite	30,1	32,3	31,5		
Au moins une référence faite	69,9	67,7	68,5		
Source du signalement				0,25	0,62
Autre qu'un professionnel	19,6	18,5	18,9		
Professionnel	80,4	81,5	81,1		

E/O = évaluation et orientation; Négl. = négligence

1.2 La multicollinéarité

Tel que nommé précédemment, l'un des postulats à respecter pour poursuivre avec la régression logistique est de s'assurer qu'il n'y a pas une trop forte corrélation entre les variables qui seront testées. À noter que les variables des problèmes de fonctionnement de l'enfant ont été retirées de l'analyse de régression pour ne garder que la variable « nombre de problèmes de fonctionnement de l'enfant », qui en est la somme. Aussi, nous n'avons pas conservé la variable « auteur de violence conjugale » dans les caractéristiques des figures parentales vu sa corrélation ($r = 0,64$; $p = 0,001$) avec la variable « victime de violence conjugale » dans ce même bloc.

2. LES RÉSULTATS DES ANALYSES DE RÉGRESSION

Ce sont 26 variables qui ont donc été conservées pour procéder à la régression logistique binaire multivariée. Tel qu'énoncé plus haut, la méthode par blocs hiérarchiques de type « Entrée » a été utilisée pour mesurer le poids relatif de chacune des variables indépendantes par rapport à la variable dépendante de la négligence. Le sens des scores inscrits sous la colonne « B » indique le sens de la relation entre la variable indépendante et l'appartenance au groupe tandis que les rapports de cote, trouvés sous la colonne « Exp(B) » révèlent plutôt jusqu'à quel point la présence de la variable indépendante augmente la probabilité d'appartenance au groupe avec négligence.

Le modèle final obtenu explique 52% de la variance totale de la présence de négligence. Le test d'ajustement d'Hosmer et Lemeshow est non significatif ($\chi^2 = 10,63$; $p > 0,05$), ce qui permet d'avancer que les valeurs prédites sont comparables aux valeurs observées. Le modèle classe correctement 82,2% des enfants dans le bon groupe. Plus spécifiquement, 72,9% des enfants dont un signalement a été jugé fondé pour négligence sont classés correctement.

Les résultats indiquent que près de la moitié des variables (12 sur les 27) demeurent significatives ($p < 0,05$) à l'étape finale. Cela implique que, lorsque l'ensemble des variables sont considérées, douze d'entre elles permettent de prédire l'appartenance au groupe avec négligence dans notre échantillon. Ces variables sont présentées ci-après. Afin d'alléger la présentation des résultats du modèle final de l'analyse de régression, les résultats sont présentés dans deux tableaux distincts.

Pour ce qui est des variables du milieu de vie de l'enfant (tableau 8), le risque d'appartenir au groupe avec négligence est augmenté de près de trois fois lorsqu'il n'y a aucune source de revenu pour la maisonnée comparativement à lorsque la source de revenu principale provient d'un emploi à temps plein. La probabilité est aussi augmentée lorsque la famille habite un logement où ils sont locataires plutôt que propriétaires, lorsqu'ils manquent régulièrement d'argent pour subvenir à leurs besoins, ainsi que lorsqu'il y a présence d'au moins une forme de danger au domicile. Le fait pour la famille d'avoir vécu au moins un déménagement au cours de la dernière année augmente également la probabilité d'appartenance au groupe avec négligence.

Pour les caractéristiques des figures parentales (tableau 8), le risque d'appartenance au groupe avec négligence augmente de plus de quatre fois lorsqu'au moins une figure parentale est âgée de 21 ans et moins. La probabilité est augmentée d'environ huit fois lorsqu'au moins une figure parentale présente une déficience intellectuelle. À l'inverse, la probabilité d'appartenir au groupe avec négligence diminue lorsqu'au moins une figure parentale est victime de violence conjugale.

Tableau 8

Modèle final de la régression logistique binaire pour les blocs 1 et 2

	B	Wald	Sig.	Exp(B)
Bloc 1 Milieu de vie				
Source de revenu de la maisonnée (réf. emploi temps plein)		12,73	,013*	
Emploi temps partiel/saisonnier	-,06	,03	,863	,95
Autre source (ex. Allocations)	,30	2,72	,099	1,35
Source inconnue	,37	1,11	,291	1,44
Aucune source de revenu	1,15	10,80	,001***	3,16
Type de logement (réf. Propriétaire)		19,35	,000***	
Locataire	,78	15,91	,000***	2,18
Autre	,18	,40	,527	1,20
Surpeuplement du logement	,38	1,93	,164	1,46
Déménagements année dernière (réf. 0)		20,60	,000***	
1	,50	7,72	,005**	1,16
2	,66	5,21	,022*	1,10
3 ou plus	1,29	13,66	,000***	1,83
Inconnu	,61	4,55	,033**	1,05
Manque régulier d'argent	,41	3,85	,050*	1,00
Au moins un danger au domicile	1,20	32,10	,000***	2,20
Bloc 2 Figures parentales				
FP : 21 ans et moins	,83	4,26	,039*	2,329
FP : minorité ethnoraciale	-,07	,12	,726	,94
FP : consommation (alcool ou drogue)	-,10	,25	,618	,91
FP : déficience intellectuelle	,98	8,29	,004**	2,65
FP : problème de santé mentale	,21	1,45	,228	1,23
FP : problème de santé physique	,10	,26	,611	1,02
FP : manque de soutien social	,29	3,46	,063	1,34
FP : victime de violence conjugale	-2,11	132,05	,000***	,12
FP : historique de placement à l'enfance	,10	,20	,654	1,1

*p < 0.05, ** p < 0.01, ***p < 0,001

Réf. = catégorie de référence; FP = figure parentale

Seule la variable individuelle « nombre de problèmes de fonctionnement confirmés de l'enfant » ressort comme étant significativement associée au risque

d'appartenance au groupe avec négligence (tableau 9). Par rapport aux enfants pour qui aucun problème de fonctionnement n'a été confirmé, ceux pour qui un, deux ou encore quatre problèmes et plus ont été confirmés présentent une probabilité plus grande d'appartenir au groupe avec négligence.

Le tableau 9 montre que le risque d'appartenir au groupe avec négligence est plus élevé lorsque le mauvais traitement s'est produit plus d'une fois ou qu'il a une durée inconnue, comparativement à lorsque le mauvais traitement est un incident isolé. La probabilité diminue lorsque le mauvais traitement est utilisé comme une forme de punition et lorsque le mauvais traitement occasionne des séquelles psychologiques chez l'enfant.

Finalement, la catégorie des caractéristiques des services reçus comprend une seule caractéristique significative (tableau 9). Le risque d'appartenir au groupe avec négligence diminue lorsque la police doit intervenir au moment de l'évaluation/orientation.

Tableau 9

Modèle final de la régression logistique binaire multivariée pour les blocs 3 à 5

	B	Wald	Sig.	Exp(B)
Bloc 3 Individuelles				
Enfant : Sexe	,22	2,28	,131	1,16
Enfant : Age	-,03	2,30	,129	,98
Enfant : Nb de problèmes confirmés (réf. Aucun)		12,35	,015*	
1	,53	7,68	,006**	1,70
2	,67	7,47	,006**	1,21
3	,52	2,57	,109	,89
4 et plus	,53	2,78	,095	,91
Bloc 4 Mauvais traitements				
Durée du mauvais traitement (réf. Incident unique)		27,62	,000***	
Au moins un code est un incident multiple	1,00	24,86	,000***	2,72
Durée inconnue	1,15	15,56	,000***	3,16
Punition	-2,34	104,11	,000***	,10
Présence de TC fondé	,24	,87	,351	1,28
Séquelles physiques	-,21	,81	,369	,81
Séquelles psychologiques	-,69	13,27	,000***	,50
Bloc 5 Services reçus				
Placement durant l'E/O	,25	1,42	,234	1,28
Intervention policière durant l'E/O	-1,11	31,16	,000***	,33

*p < 0.05, ** p < 0.01, ***p < 0,001

E/O = évaluation et orientation; Réf. = catégorie de référence

CINQUIÈME PARTIE

DISCUSSION

Ce mémoire avait pour objectif de déterminer quelles caractéristiques sont associées spécifiquement aux enfants victimes de négligence dans un échantillon d'enfants qui ont fait l'objet d'un signalement fondé à la protection de la jeunesse du Québec. Ce dernier chapitre vise à conclure cette démarche en reprenant les principaux résultats des analyses de régression et en les discutant à la lumière de ceux identifiés dans la littérature. Suivra ensuite une discussion clinique quant aux interventions à préconiser par rapport aux résultats de la présente étude. Finalement, un retour sera fait sur l'ensemble du mémoire pour en identifier les forces et les limites, puis pour suggérer des pistes de recherche pour approfondir les connaissances scientifiques sur le sujet.

1. DISCUSSION DES PRINCIPAUX RÉSULTATS ET COMPARAISON AVEC LES CONNAISSANCES SCIENTIFIQUES

Certains constats peuvent être faits à partir des résultats présentés à la section précédente. Ils sont abordés dans les lignes suivantes et discutés à la lumière des connaissances littéraires connues à ce jour. Les résultats de Mayer *et al.* (2007) seront repris puisque notre étude s'en rapproche de manière quasi intégrale. En effet, il s'agit de données tirées de l'ÉIQ-1998 et nous utilisons celles de l'ÉIQ-2008. Pour les deux études, l'objectif de recherche est le même, soit de déterminer les caractéristiques qui différencient les enfants qui ont fait l'objet d'un signalement fondé au DPJ pour négligence de ceux ayant reçu un signalement fondé pour une autre forme de mauvais traitement sans négligence. Notons également que la population à l'étude est exactement la même que dans notre étude et la méthode d'échantillonnage est similaire (à la différence que tous les cas admissibles étaient inclus dans leur échantillon alors que, pour le nôtre, un cas admissible sur deux était inclus). Par ailleurs, les analyses statistiques utilisées sont identiques (khi-deux, test t, régression logistique) et une

grande partie des variables étudiées sont les mêmes. En outre, il s'agit d'une étude similaire à la nôtre, menée dix ans auparavant.

Nos résultats sont aussi comparés à ceux d'une méta-analyse très récente sur les facteurs de risque associés à la négligence (Mulder, Kuiper, van der Puta, Stamsa et Assinka, 2018). Cette méta-analyse inclut 36 études primaires (27 rétrospectives et 9 prospectives) ayant été conduites principalement aux États-Unis ($n = 33$) et rassemble 315 facteurs de risque potentiels catégorisés en 24 sphères. Il importe de nuancer que les cas de mauvais traitement inclus dans les études primaires compilées proviennent de différentes populations et pas seulement de la protection de l'enfance et que certaines études comparent des enfants négligés à des enfants qui n'ont vécu aucune forme de mauvais traitement.

1.1 La gravité de la négligence

Une première observation générale pouvant être faite à la lumière des résultats de notre étude est que le profil des situations impliquant des enfants dont le signalement a été jugé fondé pour négligence présente un niveau de gravité plus grand comparativement au groupe d'enfants maltraités où la négligence est absente. En effet, sur les 13 variables qui distinguent significativement les deux groupes, 10 montrent un profil plus détérioré pour le groupe avec négligence.

Par exemple, la négligence, bien qu'elle ne se différencie pas des autres formes de mauvais traitement en ce qui a trait à l'âge et au sexe de l'enfant, est significativement associée à un plus grand nombre de problèmes de fonctionnement de l'enfant. Plus précisément, les analyses de khi-deux révèlent que le groupe avec négligence se distingue par la plus grande présence des problèmes suivants, soit les retards développementaux, les difficultés d'apprentissage, la déficience intellectuelle, le syndrome d'alcoolisme fœtal et les problèmes de toxicomanie. Les enfants du groupe avec négligence sont aussi plus à risque d'avoir vécu des incidents de mauvais

traitements multiples (par opposition à un incident isolé). Par contre, ce n'est pas le cas pour les autres caractéristiques des mauvais traitements, incluant les séquelles psychologiques et physiques. Nous tenterons d'expliquer ce résultat après avoir détaillé les conclusions des autres études.

Les résultats de Mayer *et al.* (2007) soutiennent également la gravité des situations de négligence, avec des variables (nombre élevé de problèmes de fonctionnement de l'enfant, incidents multiples, avoir fait l'objet de signalements antérieurs, durée plus longue des interventions du DPJ) indiquant une plus grande chronicité et sévérité des situations dans le groupe avec négligence plutôt que sans. Parallèlement, tous les facteurs de risque identifiés comme distinguant les groupes dans la méta-analyse de Mulder *et al.* (2018) sont corrélés avec le groupe avec négligence.

Ce premier constat prend tout son sens lorsque l'on prête attention à la nature même de la négligence. Le fait que cette forme de mauvais traitement soit une absence de soins rend la détection de la problématique difficile et suppose que la situation est remarquée lorsque les impacts sur l'enfant sont significatifs et de plus grande sévérité. On peut conséquemment présumer que, avant d'être découverte, la négligence était présente depuis longtemps, laissant le temps à la situation de se détériorer.

1.2 L'apport du milieu de vie

La catégorie de variables où la différence entre les groupes est la plus marquée tant en terme de proportion de caractéristiques significatives et de force du lien d'association avec la négligence est la catégorie des caractéristiques du milieu de vie. Des six variables étudiées, quatre demeurent significativement associées au groupe avec négligence à l'étape de la régression logistique.

Mayer *et al.* (2007) arrivent à un constat similaire, concluant que la pauvreté sociale (faible soutien social) et économique (revenu annuel moins de 15000\$,

difficultés économiques) sont davantage associées au groupe avec négligence. Quant à Mulder *et al.* (2018), leur méta-analyse inclut seulement trois caractéristiques du milieu de vie, dont deux (chômage, revenu annuel de moins de 15000\$) sont moyennement corrélées avec la négligence ($r = 0,192$ et $0,233$ respectivement).

La raison pour laquelle les résultats de Mulder *et al.* (2018) pointent moins vers des caractéristiques du milieu de vie comme étant associées à la négligence est simplement que cette sphère a fait l'objet de moins de recherche et ne ressort donc pas de manière marquée dans leur recension. En nous basant sur les résultats de Mayer *et al.* (2007) et de notre étude, qui ont pris en considération ce volet, on peut penser que, si ces caractéristiques faisaient davantage l'objet d'études, un plus grand nombre de variables du milieu de vie ressortiraient comme étant significativement associées à la négligence. En effet, bien que la définition de ce concept fasse allusion à l'incapacité de la figure parentale de répondre aux besoins de l'enfant, le donneur de soins doit avoir au minimum les conditions de base pour exercer leurs responsabilités parentales (Lacharité *et al.*, 2006). Il semble alors que, comparé aux autres formes de mauvais traitement, le contexte socio-économique dans lequel l'enfant et sa famille évoluent doit être pris en considération dans l'étude de la négligence.

1.3 La contribution des caractéristiques des figures parentales

Pour ce qui est des caractéristiques des figures parentales, les résultats indiquent que peu de variables de cette catégorie sont significativement associées à la négligence, mais que celles qui le sont jouent un rôle important dans l'explication de la problématique. En effet, le bloc de variables regroupant les caractéristiques des figures parentales augmente significativement la variance expliquée de la négligence, passant d'un R^2 de $0,195$ à $0,333$ lorsque ce bloc est intégré au modèle de régression (voir le modèle détaillé en Annexe C).

Dans ce bloc, seulement trois caractéristiques sur les neuf incluses sont significatives, dont deux associées au groupe avec négligence (au moins une figure parentale a 21 ans et moins, au moins une figure parentale présentant une DI) et une associée au groupe sans négligence (être victime de violence conjugale). Cela implique donc que ce sont ces trois variables qui, à elles seules, expliquent l'augmentation de la variance expliquée lorsque le bloc des caractéristiques du milieu de vie est ajouté.

Dans les autres études, l'apport des caractéristiques des figures parentales est également non négligeable. Mayer *et al.* (2007) arrivent à la conclusion que les figures parentales du groupe avec négligence sont affectées plus sévèrement que les parents du groupe sans négligence par des difficultés psychologiques, cognitives et physiques et qu'ils ont moins de ressources personnelles requises pour accomplir leur rôle parental. Les résultats de Mulder *et al.* (2018) vont aussi en ce sens, alors que l'on retrouve les facteurs les plus fortement associés à la négligence dans la catégorie des caractéristiques des figures parentales.

Ces résultats font sens compte tenu qu'une partie de la définition de la négligence est l'incapacité du parent à accomplir son rôle parental. Il n'est donc pas surprenant que les facteurs qui influencent cette capacité (jeune âge, DI, consommation, faible niveau d'éducation, problèmes de santé physique et mentale) soient associés à la négligence autant dans notre étude que dans celle de Mayer *et al.* (2007) et dans la méta-analyse de Mulder *et al.* (2018).

2. FORCES ET LIMITES DE L'ÉTUDE

2.1 Les limites de l'étude

Malgré plusieurs forces méthodologiques de notre recherche, auxquels nous reviendrons subséquemment, nous devons soulever certaines limites sur le plan méthodologique. Nous avons débuté ce mémoire en nommant que l'un des obstacles à

l'étude de la négligence est que la définition même de ce concept pose souvent problème. Bien que l'ÉIQ-2008 utilise la loi pour baliser la définition de la négligence, les subtilités permettant à l'intervenant de conclure à la compromission au niveau du développement ou de la sécurité laissent place à interprétation et influencent la validité interne de l'étude.

Dans ce même ordre d'idées, notons que certaines questions du formulaire étaient partiellement subjectives et faisaient appel au jugement clinique de l'intervenant recevant le signalement. C'est le cas particulièrement pour les problèmes de fonctionnement de l'enfant et de ceux des figures parentales. Pour limiter l'impact de cette subjectivité, des analyses de validation diverses (revue de dossiers, focus groups, étude de fiabilité test-retest) ont été effectuées pour la version originale du formulaire (celui de l'Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants) mais pas pour le formulaire adapté de l'ÉIQ. Par contre, les intervenants ont reçu une formation de trois heures sur l'utilisation du formulaire et se sont pratiqués à l'aide d'une vignette clinique. Il aurait été intéressant de faire des tests de fidélité inter-juges afin d'éliminer ce biais possible.

Finalement, il se pourrait que les caractéristiques associées à la négligence dans un échantillon d'enfants signalés diffèrent légèrement des cas non signalés. Par exemple, on peut supposer que les cas signalés sont ceux où les conséquences de la négligence sont observables et qui présentant donc possiblement une plus grande sévérité que ceux qui passent inaperçus aux yeux de la population et qui ne sont donc pas signalés. Pour éviter des enjeux au niveau de la validité externe, il faudra donc être prudents dans la généralisation des résultats, en rappelant que la population de notre étude est celle des enfants pour qui un signalement a été jugé fondé par le DPJ.

2.2 Les forces de l'étude

Comme le faible nombre d'études incluses dans la recension des écrits le témoigne, et comme il en a été question dans la section sur la pertinence scientifique, la négligence et, plus précisément les caractéristiques qui y sont associées, sont très peu étudiées encore à ce jour. Le présent mémoire permet donc de continuer d'ouvrir le chemin à l'étude de cette problématique bien d'actualité qu'est la négligence.

Plusieurs forces méthodologiques ressortent de notre étude. D'abord, la méthode d'échantillonnage de type aléatoire et le haut taux de complétion des questionnaires permettent d'assurer une représentativité de la problématique au sein de la population étudiée. En effet, ce sont des éléments associés à une bonne validité externe, ce qui facilite la généralisation des résultats. Ainsi, il est possible d'avancer que les caractéristiques identifiées dans notre étude reflètent celles retrouvées dans l'ensemble des cas de négligence qui font l'objet d'un signalement fondé.

La grande taille de notre échantillon permet d'évaluer un grand nombre de variables sans compromettre la puissance statistique élevée, ce qui permet de diminuer l'erreur de type II et, conséquemment, d'arriver à des conclusions plus exactes sur la base des tests statistiques.

De plus, un ensemble de variables ont été étudiées de manière à représenter les différentes sphères écosystémiques de la problématique. Cet aspect est important puisqu'il s'inscrit dans les résultats de la documentation scientifique qui soutiennent que le contexte de vie de la famille, les caractéristiques des figures parentales et celles des enfants sont tous en jeu dans les mécanismes entourant la négligence (Lacharité *et al.*, 2006).

Finalement, le type d'analyse utilisé, soit multivariée, permet non seulement d'identifier le lien entre deux variables, mais atteint un objectif plus grand qu'est

d'identifier la force du lien et l'importance du rôle de chaque variable spécifiquement compte tenu des autres variables de l'analyse dans la compréhension de la problématique de la négligence.

3. RETOMBÉES POUR LA PRATIQUE

Malgré que la négligence soit la forme de mauvais traitement la plus présente au sein de la DPJ, très peu d'études sur les modèles d'intervention ont été effectuées afin de déterminer quelles sont les stratégies les plus efficaces (Chaffin et Friedrich, 2004). On sait toutefois, comme le soutiennent Dawson et Berry (2002) dans leur article sur les *best practices* pour mobiliser les familles au sein de la protection de la jeunesse, que les patterns d'abus et de négligence sont influencés par des facteurs différents et donc que les interventions à privilégier devraient tenir compte de ces différences. Ils incluent donc une section spécifique aux interventions auprès des familles négligentes. Ils avancent notamment que les stratégies les plus efficaces pour diminuer la négligence est la combinaison des services, incluant le counseling familial, les visites à domicile et le développement des compétences pour le travail. De plus, ils précisent qu'une approche plus globale et de longue durée est nécessaire, par opposition aux interventions requises auprès des familles où il y a abus physique. Encore plus spécifiquement, ils proposent de prioriser les objectifs les plus importants pour la famille afin de diminuer leur sentiment de désespoir, la résistance face aux interventions et le manque de confiance dans les intervenants. Ils invitent également à apprendre aux parents à gérer les différents stressseurs. Finalement, ils mettent l'accent sur l'importance d'aider la famille à bâtir un réseau social de soutien outre les intervenants afin de favoriser le maintien des résultats à long terme.

Nous proposons ici certaines pistes d'intervention en fonction des caractéristiques que nous avons identifiées dans notre étude. D'abord, nous croyons nécessaire d'arrimer les services dans la collectivité et l'entourage de l'enfant négligé pour augmenter les ressources accessibles à la famille et ainsi diminuer la durée des

interventions du DPJ. De plus, sachant que les figures parentales des enfants ayant vécu de la négligence dans notre échantillon présentent certaines limitations en terme de leurs capacités parentales, soit en raison de leur jeune âge ou de leur DI, nous proposons de centrer les interventions sur le développement de leurs compétences. En ce sens, des groupes ou des rencontres à domicile pour éduquer les parents quant aux besoins des enfants pourraient être bénéfiques.

CONCLUSION

L'objectif de l'étude était d'identifier les caractéristiques personnelles, parentales et sociales qui distinguent les enfants dont un signalement pour négligence (avec ou sans autre forme de mauvais traitement) a été jugé fondé par la protection de la jeunesse par rapport aux enfants pour qui un signalement a été jugé fondé pour un mauvais traitement sans la présence de négligence.

Après avoir conduit une régression logistique binaire sur un échantillon de l'Étude d'incidence québécoise sur les signalements évalués en protection de la jeunesse (ÉIQ-2008), nous avons identifié un modèle final permettant d'expliquer 55,6% de la variance totale de la présence de négligence et de classer correctement 82,3% des enfants dans le bon groupe. Lorsqu'étudiées dans des analyses multivariées, les caractéristiques suivantes sont significativement associées au groupe d'enfants avec négligence, soit de n'avoir aucune source de revenu pour la maisonnée, d'être locataire, d'avoir au moins une forme de danger présente au domicile, d'avoir vécu au moins un déménagement au cours de la dernière année, d'avoir au moins une figure parentale âgée de 21 ans et moins, d'avoir au moins une figure parentale qui présente une déficience intellectuelle, d'avoir un plus grand nombre de problèmes de fonctionnement confirmés chez l'enfant, d'avoir vécu le mauvais traitement plus d'une fois, d'avoir la figure parentale principale qui est l'auteur du mauvais traitement.

Bien que notre étude ait permis d'enrichir les connaissances sur la négligence au sein de la protection de la jeunesse, la recherche dans ce domaine est à poursuivre. En effet, la négligence est la forme de mauvais traitement la moins étudiée malgré qu'elle soit la plus prévalente. Il serait nécessaire d'évaluer davantage les caractéristiques qui y sont associées afin de mieux comprendre ce phénomène, de le dépister plus rapidement et d'intervenir de manière plus adéquate.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Afifi, T. O., Taillieu, T., Cheung, K., Katz, L. Y., Tonmyr, L. et Sareen, J. (2015). Substantiated reports of child maltreatment from the Canadian Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect 2008: Examining child and household characteristics and child functional impairment. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 60(7), 315-323.
- Belsky, J. (1980). Child maltreatment: An ecological integration. *American Psychologist*, 35(4), 320-335.
- Chaffin, M. et Friedrich, B. (2004). Evidence-based treatments in child abuse and neglect. *Children and Youth Services Review*, 26(11), 1097-1113.
- Connell-Carrick, K. (2003). A critical review of the empirical literature: Identifying correlates of child neglect. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 20(5), 389-425.
- Dawson, K. et Berry, M. (2002). Engaging families in child welfare services: An evidence-based approach to best practice. *Child Welfare*, 81(2), n.p.
- Desjardins, J. (2007). L'analyse de régression logistique. *Tutorials in Quantitative Methods for Psychology*, 1(1), 35-41.
- DiLauro, M. D. (2004). Psychosocial factors associated with types of child maltreatment. *Child Welfare: Journal of Policy, Practice, and Program*, 83(1), 69-99.
- Directeurs provinciaux (2018). *Bilan des directeurs de la protection de la jeunesse*. Québec : Publications Québec.
- Drapeau, S. (2008). L'approche bioécologique du développement humain. In G. Tarabulsky, M. Provost, S. Drapeau et E. Rochette (dir.), *L'évaluation psychosociale auprès des familles vulnérables* (p. 11-31). Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Dubowitz, H. (2013). Neglect in children. *Psychiatric Annals*, 43(3), 106-111.

- Dubowitz, H., Newton, R. R., Litrownik, A. J., Lewis, T., Briggs, E. C., Thompson, R. et Feerick, M. M. (2005). Examination of a conceptual model of child neglect. *Child Maltreatment, 10*(2), 173-189.
- Fallon, B., Trocmé, N., Fluke, J., MacLaurin, B., Tonmyr, L. et Yuan, Y. Y. (2010). Methodological challenges in measuring child maltreatment. *Child abuse & neglect, 34*(1), 70-79.
- Fortin, M.-F. et Gagnon, J. (coll.) (2010). *Fondements et étapes du processus de recherche: Méthodes quantitatives et qualitatives* (2e éd.). Montréal : Chenelière Éducation (1ère éd. 2006).
- Gouvernement du Québec (2007). *Loi sur la protection de la jeunesse*. Québec : Publications Québec.
- Gouvernement du Québec (2013). *La violence familiale dans la vie des enfants du Québec*. Québec: Institut de la statistique du Québec.
- Hélie, S., Turcotte, D., Trocmé, N. et Tourigny, M. (2012). Étude d'incidence québécoise sur les signalements évalués en protection de la jeunesse en 2008 : Rapport final. Montréal : Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire.
- Hildyard, K. L. et Wolfe, D. A. (2002). Child neglect: developmental issues and outcomes. *Child abuse & neglect, 26*(6-7), 679-695.
- Jutte, S. (dir.) (2015). *How safe are our children? The most comprehensive overview of child protection in the UK*. London: NSPCC.
- Lacharité, C., Éthier, L. et Nolin, P. (2006). Vers une théorie écosystémique de la négligence envers les enfants. *Bulletin de psychologie, 484*(4), 381-394.
- Mayer, M., Lavergne, C., Tourigny, M. et Wright, J. (2007). Characteristics differentiating neglected children from other reported children. *Journal of Family Violence, 22*(8), 721-732.
- Moody, G., Cannings-John, R., Hood, K., Kemp, A. et Robling, M. (2018). Establishing the international prevalence of self-reported child maltreatment: A systematic review by maltreatment type and gender. *BMC public health, 18*(1), 1164.
- Mulder, T. M., Kuiper, K. C., van der Put, C. E., Stams, G. J. J. et Assink, M. (2018). Risk factors for child neglect: A meta-analytic review. *Child abuse & neglect, 77*, 198-210.

- National Academy of Sciences (1993). *Understanding child abuse and neglect*. Washington, DC: National Academy Press.
- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J. et Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: A systematic review and meta-analysis. *PLOS Medicine*, 9(11), e1001349.
- Ruiz-Casares, M., Trocmé, N. et Fallon, B. (2012). Supervisory neglect and risk of harm: Evidence from the Canadian child welfare system. *Child Abuse & Neglect*, 36(6), 471-480.
- Schumacher, J. A., Slep, A. M. S. et Heyman, R. E. (2001). Risk factors for child neglect. *Aggression and violent behavior*, 6(2-3), 231-254.
- Stith, S. M., Liu, T., Davies, L. C., Boykin, E. L., Alder, M. C., Harris, J. M. et Dees, J. E. M. E. G. (2009). Risk factors in child maltreatment: A meta-analytic review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, 14(1), 13-29.
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J. et Van Ijzendoorn, M. H. (2013). The neglect of child neglect: A meta-analytic review of the prevalence of neglect. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48(3), 345-355.
- Straus, M. A. et Kaufman Kantor, G. (2005). Definition and measurement of neglectful behavior: Some principles and guidelines. *Child Abuse & Neglect*, 29(1), 19-29.
- Trocmé, N., Fallon, B., Sinha, V., Van Wert, M., Kozlowski, A. et MacLaurin, B. (2013). Differentiating between child protection and family soutien in the Canadian child welfare system's response to intimate partner violence, corporal punishment, and child neglect. *International Journal of Psychology*, 48(2), 128-140.
- Tyler, S., Allison, K. et Winsler, A. (2006). Child neglect: Developmental consequences, intervention, and policy implications. *Child and Youth Care Forum*, 35(1), 1-20.
- U.S. Department of Health and Human Services (2016). *Child maltreatment 2014*. Washington, D.C. : Administration for Children and Families, Administration on Children, Youth and Families, Children's Bureau.
- Yergeau, E. et Poirier, M. (2013). *SPSS à l'Université de Sherbrooke*. Site téléaccessible à l'adresse <<http://spss.espaceweb.usherbrooke.ca/>>. Consulté le 15 octobre 2018.

ANNEXE A
SYNTHÈSE DE LA RECENSION DES ÉCRITS

Auteur (année)	Communauté		3. Métho d'éch.	4. % rép.	Caractéristiques de l'échantillon			Variables		Stratégies d'analyse	
	1.Sujets	2. Prov.			Groupes (n)	5. Sexe (% F)	Étendue d'âge	Ethnoraciale (% minorité)	6. Nb VI		7. Def. VD?
DiLauro (2004)	FP	DYFS	C	DM	a. Auteur d'abus physique (34) b. Auteur de négligence (80) c. Auteur d'abus physique + négligence (26)	Total : 72,1	Adulte ($\mu= 30,12$ ans)	Total : 53,6	6	N	ANOVA + Régression logistique multinomiale
Mayer <i>et al.</i> (2007)	SF	PJ (ÉIQ)	A	86	a. Négligence (1172) b. Autres formes de m.t. (1769)	DM	0-17 ans	DM	16	O	Régression logistique
Ruiz- Casares <i>et al.</i> (2012)	SF	PJ (ÉCI)	Tous	DM	a. Négligence de supervision b. Autres forme de négligence c. Abus physique d. Autres formes de m.t. n total : 4159	DM	0-15 ans	DM	19	O	Khi-deux ANOVA
Trocmé <i>et al.</i> (2013)	SF SNF	PJ (ÉCI)	Tous	DM	a. Coups physiques (1063) b. Exposition violence conjugale (1771) c. Négligence (2716) d. Autres formes de m.t. (1771)	Tot. : 49.8	0-15 ans	Tot. : 40.6	7	O	Khi-deux
Afifi <i>et al.</i> (2015)	SF	PJ (ÉCI)	Tous	DM	a. Abus physique (876) b. Abus sexuel (165) c. Négligence (1773) d. M.T. psychologiques (384) e. Exposition à la violence conjugale (1776) f. Plus d'une forme (1189)	47,1 75,8 47,0 52,1 49,8 48,1	0-15 ans	DM	27	O	Khi-deux et Modèle généralisé mixte

ANNEXE B (suite)

1. Unité d'analyse : FP = figure parentale; SF = signalements fondés; SNF = signalements non fondés // 2. Provenance : DYFS = centre d'évaluation et de traitement pour enfants référés par les services de protection à l'enfance du New Jersey; PJ = protection de la jeunesse; EIQ = Étude d'incidence québécoise; ECI = Étude canadienne d'incidence // 3. Méthode d'échantillonnage : Aléatoire (A); De convenance (C) // 4. Pourcentage de réponse // 5. Sexe = % de filles // 6. Nombre de caractéristiques étudiées // 7. Est-ce que la négligence est opérationnalisée : Oui (O); Non (N) // M.T. = mauvais traitement // DM = donnée manquante // Toutes les études sont transversale

ANNEXE B
DÉFINITIONS DE LA NÉGLIGENCE

Auteurs	Définition et sous-catégories
Mayer <i>et al.</i> (2007)	Provenance : ÉIQ-2003 Incapacité à satisfaire les besoins physiques, intellectuels, ou affectifs de l'enfant et ce, peu importe la cause a) éducationnelle b) incapacité à protéger l'enfant de blessures physiques potentielles c) manque de supervision entraînant un comportement social inadapté d) physique e) médicale f) incapacité à protéger l'enfant de préjudices sexuels g) ne pas aller chercher les soins médicaux requis h) non spécifié par l'intervenant
Ruiz-Casares <i>et al.</i> (2012)	Provenance : Donnée manquante Manque de supervision ou de protection du donneur de soin qui a conduit à des dommages physiques ou à des risques de tels préjudices chez l'enfant
Trocmé <i>et al.</i> (2013) ET Afifi <i>et al.</i> (2015)	Provenance : ECI-2008 Il est arrivé quelque chose à l'enfant, ou sa sécurité ou son développement ont été compromis par suite d'un manque de vigilance ou de la négligence des personnes qui en ont la charge. Mentionnons que le terme « négligence » n'est pas utilisé de façon uniforme dans toutes les lois provinciales ou territoriales, mais que l'on a recours à des notions comparables, notamment : « défaut de fournir des soins, de subvenir aux besoins, de surveiller et de protéger convenablement l'enfant »; « ne fournit pas le traitement »; « refuse ou n'est pas en mesure de donner son consentement à ce traitement, ou n'est pas disponible pour le faire ». a) Défaut de superviser menant ou pouvant mener à un préjudice physique b) Défaut de superviser menant ou pouvant mener à des abus sexuels c) Attitude permissive à l'égard d'un comportement criminel d) Négligence physique e) Négligence médicale (y compris la négligence dentaire) f) Défaut de soins pour un traitement psycho-psychiatriques g) Abandon h) Négligence éducative

ANNEXE C
ANALYSE DE RÉGRESSION LOGISTIQUE BINAIRE PAR BLOCS :
BLOC 1

Table de classification

	Prévisions		
	Sans négligence	Avec négligence	Pourcentage correct
Sans négligence	807	116	87,4
Avec négligence	333	205	38,1
Pourcentage global			69,3

Test de Hosmer et Lemeshow : $p > 0,05$

Variables de l'équation

	B	Wald	Sig.	Exp(B)
Bloc 1 Milieu de vie				
Source de revenu de la maisonnée (réf. emploi temps plein)		20,76	,000	
Emploi temps partiel/saisonnier	,04	,02	,879	1,04
Autre source (ex. Allocations)	,47	10,96	,001	1,61
Source inconnue	,40	1,87	,171	1,49
Aucune source de revenu	1,04	13,22	,000	2,83
Type de logement (réf. Propriétaire)		20,65	,000	
Locataire	,72	20,34	,000	2,06
Autre	,50	4,35	,037	1,64
Surpeuplement du logement	,33	2,20	,138	1,39
Déménagements année dernière (réf. 0)		14,85	,005	
1	,16	1,24	,265	1,18
2	,38	2,84	,092	1,46
3 ou plus	1,00	13,60	,000	2,72
Inconnu	,21	,86	,353	1,24
Manque régulier d'argent	,42	6,71	,010	1,53
Au moins un danger au domicile	1,66	51,49	,000	3,21

BLOCS 1 ET 2

Table de classification

	Prévisions		
	Sans négligence	Avec négligence	Pourcentage correct
Sans négligence	801	122	86,8
Avec négligence	248	290	53,9
Pourcentage global			74,7

Test de Hosmer et Lemeshow : $p > 0,05$

Variables de l'équation

	B	Wald	Sig.	Exp(B)
Bloc 1 Milieu de vie				
Source de revenu de la maisonnée (réf. emploi temps plein)		17,30	,002	
Emploi temps partiel/saisonnier	,07	,06	,812	1,07
Autre source (ex. Allocations)	,45	7,99	,005	1,56
Source inconnue	,39	1,66	,198	1,48
Aucune source de revenu	1,07	12,28	,000	2,91
Type de logement (réf. Propriétaire)		22,44	,000	
Locataire	,80	22,06	,000	2,23
Autre	,54	4,45	,035	1,71
Surpeuplement du logement	,35	2,11	,146	1,42
Déménagements année dernière (réf. 0)		19,56	,001	
1	,36	5,04	,025	1,43
2	,59	5,29	,021	1,80
3 ou plus	1,15	15,04	,000	3,17
Inconnu	,43	3,01	,083	1,54
Manque régulier d'argent	,36	3,81	,05	1,43
Au moins un danger au domicile	1,10	35,15	,000	3,00
Bloc 2 Figures parentales				
FP : 21 ans et moins	,94	6,42	,011	2,55
FP : minorité ethnoraciale	-,31	3,66	,056	,73
FP : consommation (alcool ou drogue)	,11	,45	,503	1,12
FP : déficience intellectuelle	1,15	14,82	,000	3,15
FP : problème de santé mentale	,27	3,01	,083	1,31

FP : problème de santé physique	,13	,54	,464	1,14
FP : manque de soutien social	,28	4,25	,039	1,33
FP : victime de violence conjugale	-1,75	118,71	,000	,18
FP : historique de placement à l'enfance	,23	1,52	,218	1,26

BLOCS 1, 2 ET 3**Table de classification**

	Prévisions		
	Sans négligence	Avec négligence	Pourcentage correct
Sans négligence	795	128	86,1
Avec négligence	237	301	55,9
Pourcentage global			75,0

Test de Hosmer et Lemeshow : $p > 0,05$

Variables de l'équation

	B	Wald	Sig.	Exp(B)
Bloc 1 Milieu de vie				
Source de revenu de la maisonnée (réf. emploi temps plein)		16,24	,003	
Emploi temps partiel/saisonnier	,04	,02	,878	1,04
Autre source (ex. Allocations)	,41	6,74	,009	1,51
Source inconnue	,33	1,15	,283	1,39
Aucune source de revenu	1,08	12,20	,000	2,93
Type de logement (réf. Propriétaire)		21,36	,000	
Locataire	,79	21,03	,000	2,21
Autre	,53	4,31	,038	1,71
Surpeuplement du logement	,38	2,50	,114	1,47
Déménagements année dernière (réf. 0)		18,73	,001	
1	,36	4,93	,026	1,43
2	,55	4,39	,036	1,73
3 ou plus	1,14	14,46	,000	3,12
Inconnu	,47	3,46	,063	1,60
Manque régulier d'argent	,35	3,63	,057	1,42
Au moins un danger au domicile	1,09	33,77	,000	2,97
Bloc 2 Figures parentales				
FP : 21 ans et moins	,88	5,35	,021	2,40
FP : minorité ethnoraciale	-,29	3,14	,076	,75
FP : consommation (alcool ou drogue)	,11	,45	,503	1,12

FP : déficience intellectuelle	1,05	11,98	,001	2,84
FP : problème de santé mentale	,27	3,02	,082	1,31
FP : problème de santé physique	,15	,66	,418	1,16
FP : manque de soutien social	,24	3,11	,078	1,28
FP : victime de violence conjugale	-1,76	115,89	,000	,17
FP : historique de placement à l'enfance	,17	,81	,368	1,18
Bloc 3 Individuelles				
Enfant : Sexe	,14	1,25	,263	1,16
Enfant : Age	-,04	8,15	,004	,96
Enfant : Nb de problèmes confirmés (réf. Aucun)		12,12	,016	
1	,44	7,12	,008	1,56
2	,55	6,61	,010	1,74
3	,57	4,18	,041	1,76
4 et plus	,32	1,41	,235	1,37

BLOCS 1, 2, 3 ET 4**Table de classification**

	Prévisions		
	Sans négligence	Avec négligence	Pourcentage correct
Sans négligence	809	114	87,6
Avec négligence	157	381	70,8
Pourcentage global			81,5

Test de Hosmer et Lemeshow : $p > 0,05$

Variables de l'équation

	B	Wald	Sig.	Exp(B)
Bloc 1 Milieu de vie				
Source de revenu de la maisonnée (réf. emploi temps plein)		15,22	,004	
Emploi temps partiel/saisonnier	-,06	,038	,845	,94
Autre source (ex. Allocations)	,33	3,42	,065	1,39
Source inconnue	,36	1,13	,287	1,44
Aucune source de revenu	1,23	12,881	,000	3,41
Type de logement (réf. Propriétaire)		21,28	,000	
Locataire	,82	18,40	,000	2,27
Autre	,26	0,84	,360	1,45
Surpeuplement du logement	,37	1,90	0,168	1,45
Déménagements année dernière (réf. 0)		22,51	,000	
1	,55	9,30	,002	1,73
2	,60	4,63	,031	1,83
3 ou plus	1,35	16,05	,000	3,86
Inconnu	,53	3,59	,058	1,70
Manque régulier d'argent	,42	4,07	,044	1,51
Au moins un danger au domicile	1,16	31,27	,000	3,20
Bloc 2 Figures parentales				
FP : 21 ans et moins	,86	4,54	,033	2,35
FP : minorité ethnoraciale	-,06	,11	,744	,94
FP : consommation (alcool ou drogue)	-,11	,37	,544	,89
FP : déficience intellectuelle	,98	8,72	,003	2,66

FP : problème de santé mentale	,27	2,54	,111	1,31
FP : problème de santé physique	,15	,54	,463	1,16
FP : manque de soutien social	,33	4,44	,035	1,39
FP : victime de violence conjugale	-2,12	137,12	,000	,08
FP : historique de placement à l'enfance	,19	,80	,372	1,21
Bloc 3 Individuelles				
Enfant : Sexe	,25	2,98	,084	1,28
Enfant : Age	-,03	2,51	,113	,97
Enfant : Nb de problèmes confirmés (réf. Aucun)		13,53	,009	
1	,52	7,60	,006	1,16
2	,73	9,25	,002	1,30
3	,53	2,87	,090	0,92
4 et plus	,46	2,14	,143	,86
Bloc 4 Mauvais traitements				
Durée du mauvais traitement (réf. Incident unique)		37,16	,000	
Au moins un code est un incident multiple	1,13	33,24	,000	3,10
Durée inconnue	1,32	21,20	,000	372
Punition	-2,36	108,27	,000	,09
Présence de TC fondé	,30	1,40	,236	1,35
Séquelles physiques	-,32	2,10	,147	,72
Séquelles psychologiques	-,83	20,92	,000	,44

BLOCS 1, 2, 3, 4 ET 5

Table de classification

	Prévisions		
	Sans négligence	Avec négligence	Pourcentage correct
Sans négligence	809	114	87,6
Avec négligence	146	392	72,9
Pourcentage global			82,2

Test de Hosmer et Lemeshow : $p > 0,05$

Variables de l'équation

	B	Wald	Sig.	Exp(B)
Bloc 1 Milieu de vie				
Source de revenu de la maisonnée (réf. emploi temps plein)		12,73	,013	
Emploi temps partiel/saisonnier	-,06	,03	,863	,95
Autre source (ex. Allocations)	,30	2,72	,099	1,35
Source inconnue	,37	1,11	,291	1,44
Aucune source de revenu	1,15	10,80	,001	3,16
Type de logement (réf. Propriétaire)		19,35	,000	
Locataire	,78	15,91	,000	2,18
Autre	,18	,40	,527	1,20
Surpeuplement du logement	,38	1,93	,164	1,46
Déménagements année dernière (réf. 0)		20,60	,000	
1	,50	7,72	,005	1,16
2	,66	5,21	,022	1,10
3 ou plus	1,29	13,66	,000	1,83
Inconnu	,61	4,55	,033	1,05
Manque régulier d'argent	,41	3,85	,050	1,00
Au moins un danger au domicile	1,20	32,10	,000	2,20
Bloc 2 Figures parentales				
FP : 21 ans et moins	,83	4,26	,039	2,329
FP : minorité ethnoraciale	-,07	,12	,726	,94
FP : consommation (alcool ou drogue)	-,10	,25	,618	,91
FP : déficience intellectuelle	,98	8,29	,004	2,65

FP : problème de santé mentale	,21	1,45	,228	1,23
FP : problème de santé physique	,10	,26	,611	1,02
FP : manque de soutien social	,29	3,46	,063	1,34
FP : victime de violence conjugale	-2,11	132,05	,000	,12
FP : historique de placement à l'enfance	,10	,20	,654	1,1
Bloc 3 Individuelles				
Enfant : Sexe	,22	2,28	,131	1,16
Enfant : Age	-,03	2,30	,129	,98
Enfant : Nb de problèmes confirmés (réf. Aucun)		12,35	,015	
1	,53	7,68	,006	1,70
2	,67	7,47	,006	1,21
3	,52	2,57	,109	,89
4 et plus	,53	2,78	,095	,91
Bloc 4 Mauvais traitements				
Durée du mauvais traitement (réf. Incident unique)		27,62	,000	
Au moins un code est un incident multiple	1,00	24,86	,000	2,72
Durée inconnue	1,15	15,56	,000	3,16
Punition	-2,34	104,11	,000	,10
Présence de TC fondé	,24	,87	,351	1,28
Séquelles physiques	-,21	,81	,369	,81
Séquelles psychologiques	-,69	13,27	,000	,50
Bloc 5 Services reçus				
Placement durant l'E/O	,25	1,42	,234	1,28
Intervention policière durant l'E/O	-1,11	31,16	,000	,33