

Institut
de la statistique

Québec



ÉTUDE LONGITUDINALE DU
DÉVELOPPEMENT DES ENFANTS
DU QUÉBEC (ÉLDEQ 1998-2002)

DE LA NAISSANCE À 29 MOIS

COLLECTION
la santé et
le bien-être

Évolution des perceptions et
des conduites parentales

Volume 2, numéro 9

9



4 0



8 7



6 5

2

Pour tout renseignement concernant l'ISQ
et les données statistiques qui y sont disponibles,
s'adresser à :

Institut de la statistique du Québec
200, chemin Sainte-Foy
Québec (Québec)
G1R 5T4

Téléphone : (418) 691-2401

ou

Téléphone : 1 800 463-4090
(aucuns frais d'appel)

Site WEB : <http://www.stat.gouv.qc.ca>

Cette publication a été réalisée et produite
par l'Institut de la statistique du Québec.

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Canada
Bibliothèque nationale du Québec
Deuxième trimestre 2002
ISBN 2-551-21544-7
ISBN 2-551-21551-X

© Gouvernement du Québec

Toute reproduction est interdite
sans l'autorisation expresse
de l'Institut de la statistique du Québec.

Mai 2002

Avant-propos

La publication de ce second volume de la collection ÉLDEQ 1998-2002 est le fruit d'une collaboration exceptionnelle établie depuis 1996 entre le milieu québécois de la recherche universitaire, le réseau de la santé publique et l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) par l'entremise de la Direction Santé Québec.

Deux ans après la sortie du premier volume de la présente collection, un groupe interdisciplinaire et plurisectoriel constitué de plus de 80 chercheurs et professionnels de recherche propose cette seconde série de publications présentant les résultats des toutes premières analyses longitudinales. Très attendus, ces résultats permettent de décrire l'environnement et le développement des enfants à partir des trois premières mesures, soit celles réalisées lorsqu'ils étaient âgés respectivement de 5 mois, de 17 mois et de 29 mois. Afin de bien saisir l'importance de ces mesures chez le jeune enfant, il faut rappeler l'objectif prioritaire de l'ÉLDEQ 1998-2002 tel qu'il est énoncé dans le volume initial de cette collection : l'ÉLDEQ permettra de mieux connaître les PRÉCURSEURS de l'adaptation sociale des individus, en évaluant en tout premier lieu l'adaptation scolaire des enfants, d'identifier les CHEMINEMENTS de cette adaptation et d'évaluer ses CONSÉQUENCES la vie durant.

Ainsi, en analysant les données des trois premiers volets de l'enquête, l'ISQ est honoré d'être associé à l'élaboration d'un puissant instrument de recherche et d'enquête mais surtout à la réalisation d'une étude qui servira tant à la prévention qu'au développement d'interventions précoces efficaces. À titre de directeur général, je ne peux que m'enorgueillir d'un modèle de partenariat dont les résultats sont aussi fructueux que porteurs d'avenir.

Le directeur général,

Yvon Fortin

Les auteurs du numéro 9 du volume 2 de l'ÉLDEQ 1998-2002 sont :

Michel Boivin, Isabelle Morin-Ouellet, Nancy Leblanc, Ginette Dionne et Éric Frénette,
Groupe de recherche sur l'inadaptation psychosociale chez l'enfant (GRIP), Université Laval
Daniel Pérusse, Groupe de recherche sur l'inadaptation psychosociale chez l'enfant (GRIP), Université de
Montréal
Richard E. Tremblay, Groupe de recherche sur l'inadaptation psychosociale chez l'enfant (GRIP), Université de
Montréal

Avec l'assistance professionnelle et technique de :

Nathalie Plante et Robert Courtemanche, à la vérification des analyses, Direction de la méthodologie et des
enquêtes spéciales, ISQ
Linda Lamontagne, à la révision linguistique
France Lozeau et Lucie Desroches, à la mise en page, Direction Santé Québec, ISQ

Les lecteurs externes :

Jacques Moreau, École de service social, Université de Montréal
Jacques Naud, Unité de recherche sur les interactions humaines, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue

Le volume 2 de l'ÉLDEQ 1998-2002 est réalisé par :

la Direction Santé Québec de l'Institut de la statistique du Québec

L'ÉLDEQ 1998-2002 est subventionnée par :

le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS)
les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC ancien PNRDS)
le Conseil de recherches en sciences humaines du Canada (CRSHC)
le Fonds québécois de la recherche sur la société et la culture (ancien CQRS)
le Fonds québécois de la recherche sur la nature et les technologies (ancien FCAR)
le Fonds de la recherche en santé du Québec (FRSQ)
la Fondation Molson
le ministère de la Recherche, de la Science et de la Technologie (MRST) par le biais du programme Valorisation
recherche Québec (VRQ)
Développement des ressources humaines Canada (DRHC)
l'Institut canadien de recherche avancée (ICRA)
Santé Canada
le *National Science Foundation* (NSF des É. U.)
l'Université de Montréal
l'Université Laval
l'Université McGill

L'ÉLDEQ 1998-2002 est sous la direction de :

Mireille Jetté, coordonnatrice, Direction Santé Québec, ISQ
Hélène Desrosiers, Direction Santé Québec, ISQ
Richard E. Tremblay, directeur scientifique, titulaire de la Chaire de recherche du Canada sur le développement de
l'enfant, Université de Montréal
Ghyslaine Neill, Direction Santé Québec, ISQ
Josette Thibault, Direction Santé Québec, ISQ
Lucie Gingras, Direction Santé Québec, ISQ

Pour tout renseignement concernant le contenu de cette publication :

Direction Santé Québec
Institut de la statistique du Québec
1200, avenue McGill College
Montréal (Québec) H3B 4J8
Téléphone : (514) 873-4749 ou
Téléphone : 1 877 677-2087 (aucuns frais d'appel)
Télécopieur : (514) 864-9919
Site WEB : <http://www.stat.gouv.qc.ca>

Citations suggérées :

BOIVIN, M., I. MORIN-OUELLET, N. LEBLANC, G. DIONNE, É. FRÉNETTE, D. PÉRUSSE et R.E. TREMBLAY (2002). « Évolution des perceptions et des conduites parentales » dans *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002) – De la naissance à 29 mois*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 2, n° 9.

Ce numéro est aussi disponible en version anglaise. (This analytical paper is also available in English under the title : " Evolution of Parental Perceptions and Behaviours " in *Québec Longitudinal Study of Child Development (QLSCD 1998-2002) – From Birth to 29 Months*, Québec, Institut de la statistique du Québec, Vol. 2, No. 9).

| |
|--|
| <p>Pour les avertissements, les signes conventionnels et les abréviations - voir la section <i>Rappel méthodologique et avertissements</i>.</p> |
|--|

Remerciements

Après plus de six ans d'existence du projet ÉLDEQ 1998-2002, l'entreprise de remercier nommément et exhaustivement tous les collaborateurs et collaboratrices pourtant inestimables est devenue périlleuse. Aux partenaires de la première heure, se joignent chaque année de nouveaux collègues prêts à relever les innombrables défis qui jalonnent la première étude de cohorte québécoise, que ces défis soient de nature logistique ou méthodologique, qu'ils concernent le contenu de l'enquête ou qu'ils relèvent d'univers de connaissances en perpétuel développement.

En effet, le réseau de chercheurs universitaires associés à l'ÉLDEQ étend maintenant ses ramifications à davantage d'universités québécoises et même à quelques universités hors Québec, canadiennes et étrangères. C'est ainsi qu'il est permis aux riches données de l'ÉLDEQ d'essaimer soit par l'intermédiaire des jeunes chercheurs qui poursuivent leurs études post-doctorales hors des frontières du Québec, soit par l'entremise des chercheurs aguerris qui multiplient les collaborations internationales à l'heure de la mondialisation du savoir. Cette multiplication des partenariats est très étroitement liée au leadership exceptionnel exercé au fil des ans par le directeur scientifique de l'ÉLDEQ. En plus de servir à l'édification de nouvelles connaissances, ce conglomérat virtuel d'équipes de recherche permet l'injection d'une proportion importante de subventions de recherche destinées à l'analyse de ces précieuses données. Ainsi, cette mise en commun d'importantes subventions, obtenues grâce à l'excellence des chercheurs impliqués, permet d'optimiser l'investissement du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS), l'unique bailleur de fonds des dix collectes (enquêtes et prétests) prévues dans l'ÉLDEQ 1998-2002.

À ce groupe de chercheurs en évolution s'ajoutent également de nouveaux partenaires provenant du réseau de la santé publique. Les professionnels et professionnelles de réseaux connexes sont également plus nombreux à collaborer activement à l'ÉLDEQ, qu'ils proviennent du réseau du ministère de la Famille et de l'Enfance, du réseau de l'éducation ou d'ailleurs.

Cet accroissement du nombre d'experts externes conjugué à une augmentation de la complexité de cette première étude longitudinale provinciale durent être accompagnés d'une augmentation du nombre de professionnels de l'ISQ qui consacrent désormais leur temps, en tout ou en partie, à l'ÉLDEQ. C'est ainsi qu'à la Direction de la méthodologie et des enquêtes spéciales (DMES) de nouveaux statisticiens sont maintenant associés à l'étude. Ces professionnels ont notamment pour tâche de traiter toutes les questions reliées au plan de sondage, d'analyser les résultats des collectes annuelles pour ce qui est du taux de réponse et de produire les pondérations indispensables pour inférer les résultats à la population d'enfants visés par cette vaste étude. À cela s'ajoute l'appui offert aux chercheurs de l'ÉLDEQ pour la réalisation des analyses statistiques publiées dans le présent rapport. Quant à la Direction Santé Québec (DSQ), maître d'œuvre de l'ÉLDEQ, il a fallu que deux professionnelles expérimentées en analyses longitudinales rejoignent nos rangs afin de permettre la consolidation de la petite équipe qui assure d'année en année la poursuite de cette étude combien intense en termes d'efforts à consentir. C'est en coordonnant le travail des nombreux partenaires, en développant de nouveaux outils qui permettent l'appréhension du réel d'un enfant qui grandit, en travaillant en étroite collaboration avec la firme de collecte de données et en participant à l'élargissement des connaissances par l'entremise de la publication d'analyses originales que les sept membres de l'équipe ÉLDEQ-Santé Québec s'acquittent de manière remarquable de leurs tâches.

Au fil des années, un autre partenariat qui ne s'est jamais démenti est celui établi avec les responsables de l'*Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes* (ELNEJ, Canada). Le fait que ces pionniers acceptent l'utilisation secondaire qui est faite par l'ÉLDEQ des instruments administrés par CAPI (*Computer Assisted Personal Interview*) permet à l'enquête longitudinale québécoise de demeurer, au fil des ans, à la fois comparable et complémentaire à cette grande enquête canadienne, et ce, à des coûts contrôlés.

Les hôpitaux québécois, qui font toujours face aux nombreux défis rendus nécessaires par l'atteinte d'une efficacité encore plus grande, sont également des partenaires importants de l'ÉLDEQ, de même que les maisons des naissances. Contre vents et marées, ils continuent chaque année de faire parvenir certaines données qui contiennent les dossiers médicaux des mères et des enfants, données qui nous parviennent à la stricte condition que les mères en aient préalablement autorisé l'obtention par écrit.

Le Bureau d'interviewers professionnels (BIP) demeure un partenaire crucial dans la mise en place et le déroulement de cette première enquête auprès d'une cohorte de bébés québécois. Responsable de l'organisation et du bon déroulement des collectes de données tant des enquêtes que des prétests annuels, le BIP, maison de sondages dirigée de main de maître par sa présidente, est aussi responsable de la qualité des données recueillies et de la fiabilité des banques de données produites semestriellement. Quant à l'équipe d'intervieweuses¹ et de recruteuses, sagement dirigée par une coordonnatrice de terrain chevronnée, elle est passée experte dans l'art de fidéliser les quelques 2 000 familles rencontrées annuellement.

Finalement, nous devons souligner la participation exceptionnelle des familles québécoises. Qu'elles soient assurées que nous avons la conviction profonde que la réussite de l'ÉLDEQ viendra d'abord et avant tout de ce temps précieux qu'elles nous accordent annuellement pour partager des parcelles de vie de leurs *bouts de chou* qui étaient âgés de 2 ½ ans en 2000.

Doutant de remercier comme il se doit toutes ces personnes qui assurent la concrétisation jour après jour de cette grande première québécoise, nous empruntons à Serge Bouchard les propos qui suivent :

« *Le progrès est parfaitement collectif dans le temps et dans l'espace. Nous devons tant aux autres [...]. Nous voulons une société de bonnes personnes [...], car il y a un lien entre l'excellence de soi et l'excellence de tous*² ».

Un grand merci!



Mireille Jetté
Coordonnatrice
Direction Santé Québec – ISQ
Institut de la statistique du Québec

1. Tous les interviewers de cette enquête étant de sexe féminin, nous utiliserons, dans la suite du texte, le terme intervieweuse pour les désigner.

2. BOUCHARD, Serge (2001). « Je ne suis pas seul sur terre », *Le Devoir Édition Internet*, 23 juillet.

Introduction à l'ÉLDEQ 1998-2002

Au moment de publier ce deuxième rapport, les enfants de l'ÉLDEQ auront débuté leur cinquième course autour du soleil. Malgré les mécanismes extraordinaires mis en place pour suivre de près leur développement, il est clair qu'à la petite enfance la croissance est plus rapide que la science.

Notre premier rapport décrivait les observations faites lors de la collecte de données 5 mois après la naissance. La nature transversale de ces observations nous limitait alors à une description des caractéristiques des enfants et de leur famille. Il s'agissait en fait de tracer un portrait de la situation des nourrissons du Québec nés en 1997-1998. Débordants d'enthousiasme et mus par un urgent désir de comprendre, les chercheurs qui, à cette époque, ont esquissé des analyses explicatives des caractéristiques observées savaient très bien qu'il ne s'agissait là que des premières d'une longue série d'analyses devant conduire à une meilleure compréhension du développement de l'enfant.

Ce second rapport, quant à lui, s'appuie sur les données collectées lorsque les enfants étaient respectivement âgés de 5, 17 et 29 mois. Enfin! Nous pouvons maintenant décrire les changements qui surviennent dans la vie des enfants et de leur famille entre la naissance et le milieu de la troisième année de vie. C'est la première fois qu'un échantillon aussi important d'enfants représentant les nouveau-nés du Québec est suivi de façon aussi intensive au cours de la petite enfance. En fait, à notre connaissance, c'est la première fois dans l'histoire des études du développement des enfants que l'on tente de comprendre les facteurs qui conduisent au succès ou à l'échec scolaire, au moyen de collectes de données aussi fréquentes auprès d'un échantillon d'une telle ampleur de si jeunes enfants.

Les chercheurs ont maintenant à leur disposition plus de données qu'ils n'en ont jamais eu sur cette phase de la vie. Mais cette abondance a ses effets pervers. Si avec des études transversales on tire des conclusions sur les causes des problèmes que l'on observe, pourquoi ne pas s'en donner à cœur joie avec des données longitudinales? Lorsque l'on a des données dont personne d'autre ne dispose on peut

facilement oublier les limites de celles-ci. Cependant, les chercheurs qui ont participé à la rédaction de ce rapport, tout en tentant d'exploiter au maximum l'avantage qu'offrent des données longitudinales prospectives collectées à trois moments différents au cours de la petite enfance (à intervalle de 12 mois), ont également accepté de respecter les limites de ces données.

Cette étude longitudinale prospective permet de décrire le changement dans le temps pour chacun des individus sur chacune des variables mesurées. Ainsi, les chercheurs ont tracé les changements au cours des trois premières années de vie des enfants. Des profils d'enfants, de parents et de familles de même que des trajectoires de développement ont donc été esquissés à partir des données recueillies lors de ces trois passages. Ces résultats originaux devraient permettre de discerner le début des cheminements empruntés par les enfants et leur famille. Il faut cependant signaler qu'on ne décrit que les trois premiers temps d'une courbe qui devrait idéalement en compter au moins une quinzaine! Puisque dans la majorité des cas il est peu probable que les comportements soient consolidés à 2 ½ ans, nous avons demandé aux auteurs de se limiter essentiellement à la description de l'évolution des phénomènes. En effet, il est encore trop tôt dans la vie de l'enfant pour se lancer dans des analyses causales pour identifier des déterminants, d'autant plus qu'il ne s'agit que d'associations. Enfin, lorsque nous abordons un problème, nos questions sont généralement beaucoup trop simples. Les études longitudinales telles que l'ÉLDEQ permettent de constater qu'il y a de multiples façons de voir un problème et qu'il est dangereux de tirer des conclusions définitives après les premières analyses, aussi savantes puissent-elles paraître.

L'objectif principal de l'ÉLDEQ, on le rappelle, est de comprendre les trajectoires, pendant la petite enfance, qui conduisent au succès ou à l'échec lors du passage dans le système scolaire. Pour confirmer l'atteinte de cet objectif, nous devons évidemment attendre de disposer de l'information sur l'entrée à l'école. Les enfants de l'ÉLDEQ termineront leur première année scolaire au printemps 2005. Au

moment de la publication du présent rapport, ils ont l'âge d'entrer à la prématernelle, ce que plusieurs feront en septembre 2002. Des collectes de données sont également prévues à la fin de l'année de prématernelle (printemps 2003) et à la fin de l'année de maternelle (printemps 2004). Si, comme souhaité, ces importantes collectes sont financées, l'information ainsi générée permettra de vérifier le niveau de préparation à l'école au seuil de l'entrée dans le premier cycle de l'élémentaire. Dans la suite de cette étude longitudinale, il est également prévu de décrire les trajectoires de développement de ces enfants pendant leurs années scolaires. Si, à l'instar de nombreux chercheurs du Québec, l'État québécois confirme son implication financière dans la poursuite de l'ÉLDEQ au primaire et au secondaire, nous pourrions améliorer notre compréhension des chemins qui mènent à la réussite scolaire, et donc être dans la meilleure position possible pour améliorer le soutien aux enfants, toujours trop nombreux, pour qui l'école n'est qu'une longue série d'échecs.

Les nouvelles connaissances sur le développement du cerveau humain nous ont fait comprendre qu'il est important d'investir tôt dans le développement des enfants, comme il est important d'investir tôt dans nos fonds de pension. Les études longitudinales du développement des enfants doivent évidemment respecter le même principe. Il faut les commencer le plus tôt possible et c'est ce que le ministère de la Santé et des Services sociaux faisait dès 1997, en investissant près de 5 millions de dollars dans le suivi d'enfants québécois de 5 à 54 mois. Et, évidemment, à l'instar d'un fonds de pension, pour que ces investissements portent fruits et fournissent les meilleurs rendements possible, ils doivent être maintenus, voire augmentés.



Richard E. Tremblay, Ph. D., MSRC
Titulaire de la chaire de recherche du Canada
sur le développement de l'enfant
Université de Montréal

Table des matières

| | |
|---|-----------|
| 1. Introduction | 19 |
| 2. Portrait de l'ÉCOPAN et de ses corrélats à 5 mois | 21 |
| 3. Description de la version longitudinale de l'ÉCOPAN et de la population visée | 23 |
| 4. Portrait de l'ÉCOPAN et profils des mères et des pères des enfants..... | 25 |
| 4.1 Comparaison des pères et des mères | 26 |
| 4.2 Convergences entre les pères et les mères..... | 27 |
| 4.3 Stabilité des différences individuelles..... | 27 |
| 5. Les trajectoires de développement des conduites coercitives | 29 |
| 6. Conclusion | 33 |
| Annexe | 35 |
| Bibliographie..... | 37 |

Liste des tableaux et des figures

Tableaux

| | | |
|-----|---|----|
| 3.1 | Présentation des dimensions de l'Échelle des cognitions et des conduites parentales à l'égard de l'enfant (ÉCOPAN), Québec, 1998, 1999 et 2000..... | 24 |
| 5.1 | Association entre les trajectoires de développement des conduites coercitives des mères et des pères dans les familles biparentales, Québec, 1998, 1999 et 2000 | 31 |

Figures

| | | |
|-----|---|----|
| 4.1 | Scores moyens obtenus par les mères sur quatre dimensions de l'ÉCOPAN selon l'âge de l'enfant, Québec, 1998, 1999 et 2000..... | 26 |
| 4.2 | Scores moyens obtenus par les pères sur quatre dimensions de l'ÉCOPAN selon l'âge de l'enfant, Québec, 1998, 1999 et 2000 | 26 |
| 4.3 | Corrélations entre les mères et les pères pour quatre dimensions de l'ÉCOPAN selon l'âge de l'enfant, Québec, 1998, 1999 et 2000..... | 27 |
| 4.4 | Corrélations de quatre dimensions de l'ÉCOPAN pour les mères selon l'âge de l'enfant, Québec, 1998, 1999 et 2000 | 28 |
| 4.5 | Corrélations de quatre dimensions de l'ÉCOPAN pour les pères selon l'âge de l'enfant, Québec, 1998, 1999 et 2000 | 28 |
| 5.1 | Trajectoires des conduites coercitives chez les mères (scores), Québec, 1998, 1999 et 2000..... | 29 |
| 5.2 | Trajectoires des conduites coercitives chez les pères (scores), Québec, 1998, 1999 et 2000..... | 30 |

Rappel méthodologique et avertissements

L'Étude longitudinale du développement des enfants du Québec amorcée en 1998, est menée auprès d'une cohorte de près de 2 000 enfants suivis annuellement de l'âge de 5 mois à l'âge d'environ 4 ans. Ce second volume traite des données longitudinales des trois premiers volets soit lorsque les enfants étaient âgés respectivement d'environ 5 mois, 17 mois et 29 mois.

Les analyses longitudinales impliquant des données recueillies aux volets 1998, 1999 et 2000 permettent d'inférer à la population des enfants nés au Québec en 1997 et en 1998 (naissances simples) et qui, en 2000, habitaient toujours le Québec ou ne l'avaient quitté que temporairement. Ainsi, le choix conceptuel et méthodologique de ne pas échantillonner d'enfants parmi le groupe des enfants arrivés au Québec après leur naissance limite l'inférence à cette population.

La participation des familles aux volets 1999 et 2000 de l'ÉLDEQ a été excellente. En effet, 94 % des familles ayant participé au volet 1998 ont continué à participer à l'enquête au second et au troisième volet, pour un taux de réponse longitudinal aux deux principaux questionnaires (Questionnaire informatisé rempli par l'intervieweuse – QIRI et Questionnaire papier rempli par l'intervieweuse - QPRI) de 71 %¹. Quant à la participation aux instruments QAAM et QAAP, elle est demeurée stable du volet 1998 au volet 2000, soit de l'ordre de 96 % pour le QAAM et de 90 % pour le QAAP, et ce, parmi les répondants annuels au QIRI. Toutefois, comme les familles répondantes ne sont pas nécessairement les mêmes d'un volet à l'autre, la proportion pondérée de familles ayant participé à l'ensemble des volets est plus faible, soit de 92 % pour le QAAM et de 83 % pour le QAAP, cette fois parmi les répondants au QIRI des trois premiers volets ($n = 1\,985$). Quant aux taux de réponse longitudinaux à ces instruments, que l'on obtient en multipliant la proportion pondérée de répondants longitudinaux au QAAM ou au QAAP et le taux de réponse longitudinal au QIRI, ils se situaient à 65 % et 59 % respectivement.

1. Le nombre non pondéré de familles répondantes à l'ÉLDEQ est ainsi passé de 2 120 en 1998, à 2 045 en 1999 et à 1 997 en 2000. Quant au nombre de familles qui ont participé aux trois volets de l'enquête, il est de 1 985 familles (soit 94 % des 2 120 familles du volet initial).

Il a été décidé de minimiser les biais potentiels pouvant être induits par la non-réponse au moyen d'un ajustement de la pondération basé sur les caractéristiques différenciant les répondants des non-répondants, et ce, pour les cinq grands instruments de l'ÉLDEQ : le QIRI/QPRI, le QAAM, le QAAP et le test cognitif des enfants désigné par l'acronyme IPO (test d'imitation de placement d'objet). Puisque seuls les répondants du volet 1998 étaient admissibles au suivi longitudinal, la pondération longitudinale est basée sur la pondération transversale du QIRI élaborée au volet 1998. De plus, pour les analyses longitudinales impliquant soit des données du QAAM, du QAAP ou de l'IPO, un ajustement additionnel de la pondération est nécessaire pour tenir compte de la non-réponse globale longitudinale propre à chacun de ces instruments. Malheureusement, au troisième volet comme au premier, même si les taux de réponse des pères non résidants se sont améliorés, il s'avère impossible de pondérer les données recueillies auprès d'eux, le taux de réponse au QAAPABS étant encore trop faible.

De plus, étant donné le plan de sondage complexe de l'ÉLDEQ, il faut s'assurer d'estimer correctement la variance associée aux estimations. Il est donc souhaitable d'avoir recours à un logiciel permettant de tenir compte de ce type de plan de sondage, autrement la variance a tendance à être sous-estimée et par le fait même, le seuil observé des tests statistiques à être trop petit. Dans ce cas-ci, le logiciel SUDAAN (*Survey Data Analysis*; Shah et autres, 1997) a été utilisé pour les estimations de prévalences, les tests du khi-carré, les analyses de variance à mesures répétées, les analyses de régression linéaire, de régression logistique et de régression de Cox. Le seuil de signification pour ces tests statistiques a été fixé à 0,05. Quant aux autres types d'analyse non supportés par SUDAAN (ex. : test de McNemar), le seuil a été abaissé à 0,01 afin d'éviter de déclarer comme étant significatifs des résultats qui ne le seraient pas si on tenait compte du plan de sondage.

Toutes les données présentées qui sont affectées par un coefficient de variation (CV) de plus de 15 % sont accompagnées de un ou deux astérisques pour bien

indiquer aux lecteurs la variabilité de certaines estimations présentées.

NDLR : Pour plus d'information sur la méthodologie d'enquête consulter les numéros 1 des volumes 1 et 2. Des renseignements détaillés sur la source et la justification des questions des trois premiers volets de

l'ÉLDEQ, de même que sur la composition des échelles et des indices utilisés sont également consignés aux numéros 12 des volumes 1 et 2.

Avertissements

Dans les tableaux, à moins d'avis contraire, « n » représente une somme de poids individuels ramenés à la taille de l'échantillon initial. Cette quantité est utilisée pour l'estimation des prévalences et diffère légèrement de l'échantillon réel (soit le nombre d'enfants pour un sous-groupe donné). Dans le texte, lorsqu'un nombre est présenté pour décrire la taille de l'échantillon d'analyse, il désigne aussi, à moins d'indication contraire, la somme des poids des unités d'analyse ramenés à la taille de l'échantillon initial. Cette situation se présente lorsque l'analyse porte sur un sous-groupe particulier. La fréquence pondérée ne sert dans ce cas qu'à faire le lien avec les tableaux. La taille d'échantillon réelle demeure, avec le coefficient de variation, la quantité à interpréter pour avoir une bonne idée de la précision des estimations.

En raison de l'arrondissement des données, le total ne correspond pas nécessairement à la somme des parties.

À moins d'une mention explicite, toutes les différences présentées dans ce numéro sont statistiquement significatives à un niveau de confiance de 95 %.

Afin de faciliter la lecture, les pourcentages supérieurs à 5 % ont été arrondis à l'unité quand ils sont mentionnés dans le texte et à une décimale dans les tableaux et les figures.

Signes conventionnels

- .. Donnée non disponible
- ... N'ayant pas lieu de figurer
- Néant ou zéro
- p < Réfère au seuil de signification

Abréviations

- CV Coefficient de variation
- Non sig. Test non-significatif

Évolution des perceptions et des conduites parentales

En
2002...
J'aurai 5 ans !

1. Introduction

Le rôle de parent est très exigeant sur les plans physique et psychologique, particulièrement au cours des mois qui suivent la naissance d'un nouvel enfant. Il l'est d'autant plus aujourd'hui compte tenu des demandes du marché du travail, de l'instabilité des unions et de la complexité des recompositions familiales qui en résultent parfois. Malgré toutes ces contraintes, la plupart des parents réussissent ce passage obligé avec brio. Cependant, pour une variété de raisons liées au contexte familial, aux habiletés parentales ou aux caractéristiques des enfants, une minorité de parents pourront éprouver des difficultés dans la prise en charge du jeune enfant. Dans la mesure où ces difficultés se traduisent par des pratiques moins appropriées pour le développement de l'enfant, il est important de les documenter le plus tôt possible afin de mieux comprendre les facteurs et les mécanismes impliqués et d'intervenir adéquatement.

Les mécanismes par lesquels les conduites parentales peuvent influencer le développement de l'enfant ne font pas consensus, mais ils sont sûrement multiples et complexes. La personnalité du parent, son histoire personnelle, de même que les contraintes socioéconomiques plus immédiates (par exemple, les difficultés économiques; Conger et autres, 1992, 1993; McLoyd, 1998), pourraient influencer directement les conduites parentales. Ces facteurs pourraient aussi agir de façon indirecte en influençant les perceptions et les croyances du parent quant à sa capacité de prendre soin de son enfant et les attentes qu'il entretient au sujet de l'impact de son action. Ces perceptions et les comportements parentaux sont susceptibles d'interagir de façon complexe avec les caractéristiques et les comportements de l'enfant pour influencer la dynamique parent-enfant au cours de la petite enfance (Parke et Buriel, 1998; Teti et Gelfand, 1991; Thompson, 1998).

C'est dans cette optique qu'il est apparu pertinent d'évaluer certaines perceptions et conduites parentales dès le premier volet de l'ÉLDEQ alors que les enfants étaient âgés d'environ 5 mois. À cette fin, on a mis au point une mesure autorapportée visant à évaluer certaines perceptions et tendances comportementales des parents, dimensions qui

reflètent présument la qualité de l'implication parentale auprès du jeune enfant. Bien que certaines mesures analogues existent (voir, par exemple, Abidin, 1986; Thomasgard et autres, 1995; Deutsch et autres, 1988; Dumka et autres, 1996; Wells-Parker et autres, 1990), elles se rapportent souvent à des enfants plus âgés, couvrent un registre d'âge étendu ou cernent des dimensions trop générales et jugées moins pertinentes pour de jeunes enfants.

Dans un premier temps, six dimensions ont été examinées à l'aide de *l'Échelle des cognitions et des conduites parentales à l'égard du nourrisson* (ÉCOPAN) administrée aux deux parents. Ces dimensions sont le sentiment d'efficacité parentale, la perception d'impact parental, les conduites coercitives, la tendance à la surprotection, l'affection parentale et la perception des qualités générales de l'enfant. Les deux premières dimensions se rapportent aux croyances et perceptions que le parent entretient en regard de son rôle quant aux soins à apporter à l'enfant (c'est-à-dire le sentiment d'efficacité parentale et la perception d'impact parental), les trois suivantes, à certaines conduites parentales auto-révélées, c'est-à-dire aux attitudes et comportements aversifs, protecteurs et affectueux que la mère ou le père révèle adopter à l'égard de l'enfant (à savoir la coercition parentale, la surprotection parentale et l'affection parentale). Une dernière dimension concerne la perception parentale des qualités de l'enfant, notamment sur le plan de l'attrait physique et des capacités intellectuelles.

2. Portrait de l'ÉCOPAN et de ses corrélats à 5 mois

Dans un premier rapport (Boivin et autres, 2000), nous avons présenté un portrait des cognitions et des conduites parentales et de certains de leurs corrélats tels qu'ils ont été évalués au volet 1998 de l'ÉLDEQ, c'est-à-dire alors que les nourrissons étaient âgés d'environ 5 mois. Les résultats de ces premières analyses ont confirmé l'utilité de quatre dimensions de l'ÉCOPAN, soit le sentiment d'efficacité parentale, la perception d'impact parental, la tendance à la coercition et la tendance à la surprotection. En effet, ces dimensions ont présenté une structure factorielle claire, des scores d'échelles sensibles et fiables (quoique démontrant une forte asymétrie vers la gauche dans le cas des conduites coercitives), de même que des formes d'association distinctes et cohérentes avec une variété de caractéristiques du foyer, du parent et de l'enfant. Toutefois, tel ne fut pas le cas pour l'affection parentale, c'est-à-dire le plaisir et la chaleur ressentis et manifestés lors d'interactions avec le nourrisson, qui s'est avérée peu sensible (c'est-à-dire a présenté un plafonnement marqué des scores) et peu discriminante sur le plan factoriel. Conséquemment, cette dimension ne fut pas retenue pour la suite des analyses et ne sera pas considérée dans le présent numéro.

Au regard des corrélats, une série de régressions multiples a révélé un portrait différencié pour quatre des cinq dimensions restantes de l'ÉCOPAN. Ces analyses ont pris en compte un ensemble de facteurs associés à l'enfant, au père et/ou à la mère, de même qu'au contexte familial et culturel : le sexe de l'enfant, le tempérament difficile de l'enfant, le fait d'être le premier enfant de la famille, le jeune âge du parent, son sentiment dépressif, son niveau de scolarité, son statut d'immigrant, l'insuffisance de revenu du ménage et, pour les mères, le soutien conjugal perçu et la monoparentalité. Le sentiment d'efficacité parentale s'est révélé principalement associé au tempérament difficile du nourrisson et au soutien conjugal perçu, alors que la perception d'impact a surtout été reliée à un faible niveau de scolarité et au fait d'être immigrant(e) non européen(ne) (remarque : seules les contributions présentant des Betas dont la valeur est supérieure à 0,10 sont

mentionnées ici). Les conduites coercitives, bien que présentant une prévalence faible, ont été corrélées au tempérament difficile du nourrisson et au sentiment dépressif du parent. Plusieurs facteurs ont été associés de façon unique à la surprotection parentale : un faible niveau de scolarité, l'insuffisance de revenu et le fait d'être immigrant(e) non européen(ne). Par contre, les résultats concernant l'évaluation des qualités du nourrisson ont été moins concluants, cette évaluation parentale n'étant associée, chez les mères comme chez les pères, qu'au fait d'être le premier enfant de la famille. Étant donné le caractère peu discriminant de cette perception et les contraintes d'espace, cette cinquième dimension ne sera pas examinée dans le présent numéro.

Il semble donc que des caractéristiques propres à l'enfant se combinent à des facteurs associés au contexte familial ou aux caractéristiques des parents pour expliquer le sentiment d'efficacité parentale et les conduites coercitives lorsque le nourrisson est âgé de 5 mois. Par ailleurs, la perception d'impact et la tendance à la surprotection parentale sont surtout reliées à des caractéristiques du parent (scolarité et origine culturelle) et, dans une moindre mesure, à celles du foyer (revenu familial). Ces résultats incitent à poursuivre l'analyse longitudinale de ces dimensions afin d'évaluer dans quelle mesure les dimensions de cognitions et de conduites parentales jouent un rôle dans l'émergence de difficultés d'adaptation chez l'enfant. En effet, un des objectifs de l'ÉLDEQ est de mieux comprendre les mécanismes par lesquels certaines conditions défavorables peuvent influencer le développement de l'enfant.

Dans cette perspective, il est vraisemblable que les cognitions et les conduites parentales jouent un rôle central. Cependant, avant d'examiner ces mécanismes, il est important de décrire avec précision l'évolution des cognitions et des conduites parentales au cours de la petite enfance, à un moment où les parents constituent l'environnement premier de l'enfant, soit entre l'âge de 5 mois et l'âge de 29 mois, à cette étape-ci de l'étude. Des changements importants pourront survenir au cours

de cette période. À l'âge de 5 mois, les perceptions parentales ne sont peut-être pas encore cristallisées, liées qu'elles sont au nouveau contexte créé par l'arrivée récente du nourrisson. Au cours des deux années suivantes, le retour au travail des mères et la nécessité de concilier travail et famille, de même que le fait que le nourrisson devienne progressivement plus autonome et qu'il puisse affirmer cette autonomie de façon marquée, constituent des défis importants pour le parent. Ces défis pourront entraîner des changements importants dans les cognitions et les conduites parentales à l'égard du jeune enfant.

L'objectif de la présente étude est de décrire l'évolution de quatre dimensions des cognitions et des comportements parentaux, soit le sentiment d'efficacité parentale, la perception d'impact parental, la tendance à la coercition et la tendance à la surprotection, pour l'ensemble des mères et des pères des enfants québécois visés par les trois premiers volets de l'ÉLDEQ alors qu'ils étaient âgés de 5 mois, 17 mois et 29 mois. Dans un premier temps, les quatre dimensions retenues pour les analyses longitudinales sont présentées. Suivra un portrait de l'évolution de ces quatre dimensions pour les mères et pour les pères biologiques des enfants cibles, qu'ils vivent ou non en couple, de même qu'une comparaison et une analyse des convergences entre les mères et les pères, cette fois-ci pour les enfants vivant avec leurs deux parents. Un examen de la stabilité test-retest des dimensions conduira à une identification de certaines trajectoires de développement des conduites coercitives pour les mères et pour les pères.

3. Description de la version longitudinale de l'ÉCOPAN et de la population visée

La version originale de l'ÉCOPAN est le résultat d'une série d'étapes visant la sélection d'items pertinents (voir en annexe). Les 32 items de l'ÉCOPAN retenus au volet 1998 de l'ÉLDEQ ont été regroupés dans des sections du QAAM (Questionnaire autoadministré de la mère) et du QAAP (Questionnaire autoadministré du père) remplies par chacun des deux parents biologiques des nourrissons âgés d'environ 5 mois ou par leur conjoint, s'il y a lieu. Pour chaque énoncé, le parent ou le nouveau conjoint répondait à l'aide d'une échelle de type Likert en 11 points (« 0 = pas du tout » à « 10 = exactement ») selon le degré de correspondance entre chaque énoncé et ce qu'il ou elle fait, ce qu'il ou elle pense ou ce qu'il ou elle ressent à l'égard de l'enfant. Avec l'objectif de décrire les cognitions et conduites parentales de façon longitudinale, une version modifiée de l'ÉCOPAN, comportant 16 items associés à l'une ou l'autre des quatre dimensions retenues, a été dérivée pour les trois premiers volets (5 mois, 17 mois et 29 mois).

Les quatre dimensions de l'ÉCOPAN sont décrites au tableau 3.1. Le sentiment d'efficacité parentale (quatre items) renvoie à l'évaluation de la capacité d'accomplir les tâches reliées à l'exercice du rôle parental (items formulés sur la base de ceux proposés par Teti et Gelfand, 1991). La perception d'impact (cinq items) se rapporte à l'évaluation du parent quant à l'effet de son comportement sur le développement de son enfant¹. La tendance à la coercition (trois items) fait référence à la tendance à adopter des réponses hostiles et fortement contraignantes face au comportement difficile du bébé, réactions qui témoignent d'une faible sensibilité à l'égard des besoins et des états de l'enfant. Enfin, la surprotection (quatre items) se rapporte aux conduites reflétant une préoccupation excessive pour la sécurité et la protection de l'enfant.

Parmi les 2 120 familles répondantes au volet 1998 et considérées pour le suivi longitudinal, 1 985 ont également participé à la collecte de 17 mois et à celle

de 29 mois. Parmi celles-ci, 1 839 mères biologiques ou conjointes ont répondu au Questionnaire autoadministré de la mère (QAAM) et 1 431 pères biologiques ou conjoints de la mère ont répondu au Questionnaire autoadministré du père (QAAP), dans lesquels était incluse l'Échelle des cognitions et des conduites parentales à l'égard de l'enfant (ÉCOPAN), alors que les enfants étaient âgés de 5 mois, de 17 mois et de 29 mois. Seuls les enfants dont les parents biologiques ont répondu aux trois temps de mesure, qu'ils vivent ou non en couple, ont été retenus; on parle donc de 1 836 mères et 1 423 pères. Par contre, pour les analyses comparant les perceptions et les conduites parentales des mères et des pères, seuls les enfants dont les deux parents biologiques vivaient ensemble aux trois volets de l'étude ont été considérés, soit 1 409 enfants².

L'analyse factorielle effectuée sur les données recueillies auprès des mères biologiques (le nombre de répondantes peut varier selon les questions) ayant répondu aux trois premiers volets de l'ÉLDEQ confirme la présence de quatre dimensions. Une analyse en composantes principales avec rotation VARIMAX a été réalisée à partir des données recueillies à chacun des volets. Les saturations factorielles observées (c'est-à-dire les coefficients factoriels associés à chaque item) sont toutes supérieures à 0,30 sur le facteur présumé et inférieures à 0,30 sur les autres facteurs (données non présentées). Ainsi, tous les items étudiés rapportent des saturations significatives (> 0,30) pour les dimensions auxquelles ils sont théoriquement associés, et ce, à chacun des trois temps de mesure. Il est à noter qu'aucun des items longitudinaux (c'est-à-dire présents à chaque temps de mesure) de l'ÉCOPAN ne présente des saturations significatives aux autres dimensions de l'échelle. Pour les pères, les analyses effectuées sur les données recueillies auprès

1. Lors du calcul, les scores des items formulés négativement et reflétant une faible perception d'impact (par exemple, *J'ai peu d'effet sur le développement de la personnalité de mon enfant*) ont été inversés de façon à obtenir une mesure d'impact.

2. Ces effectifs représentent les tailles réelles des échantillons retenus. Après l'application de la pondération, les résultats obtenus peuvent être inférés aux enfants québécois visés par l'ÉLDEQ ayant vécu avec leur mère biologique, leur père biologique ou leurs deux parents biologiques, selon les analyses, aux trois âges considérés, soit 5 mois, 17 mois et 29 mois. Sont donc exclus les quelques répondantes assumant un rôle de « beau-parent » ou de parent de famille d'accueil.

de 1 423 pères biologiques (le nombre de répondants peut varier légèrement selon les questions) ayant répondu aux trois volets de l'ÉLDEQ montrent le même modèle de convergences des items aux dimensions que pour les mères. Dans l'ensemble, les

quatre dimensions présentent un niveau de fiabilité acceptable étant donné le faible nombre d'items retenus (alpha de Cronbach variant de 0,53 à 0,81 chez les mères et de 0,61 à 0,85 chez les pères; données non présentées).

Tableau 3.1

Présentation des dimensions de l'Échelle des cognitions et des conduites parentales à l'égard de l'enfant (ÉCOPAN), Québec, 1998, 1999 et 2000

| Dimension | Question |
|--------------------------|--|
| Sentiment d'efficacité | Je me sens très bon/bonne pour amuser mon enfant. Je me sens très bon/bonne pour calmer mon enfant lorsqu'il est troublé, difficile ou qu'il pleure. Je me sens très bon/bonne pour garder mon enfant occupé pendant que je fais autre chose. Je me sens très bon/bonne pour attirer l'attention de mon enfant. |
| Perception d'impact | J'ai peu d'effet sur le développement de la personnalité de mon enfant. Peu importe ce que je fais comme parent, mon enfant va se développer à sa façon. J'ai peu d'effet sur le développement des capacités intellectuelles de mon enfant. J'ai peu d'effet sur le développement des émotions de mon enfant. J'ai peu d'effet sur la façon dont mon enfant se comportera plus tard avec les autres. |
| Tendance à la coercition | Il m'est déjà arrivé de me fâcher après mon enfant lorsqu'il s'était montré particulièrement difficile. Il m'est arrivé de parler fort ou de crier après mon enfant lorsqu'il s'était montré particulièrement difficile. Il m'est arrivé de taper mon enfant lorsqu'il était difficile. |
| Surprotection | Je tiens à ce que mon enfant soit près de moi en tout temps, qu'il soit toujours sous mes yeux, dans la même pièce que moi. Je me considère comme une « vraie mère poule ». Lorsque mon enfant se fait garder, il me manque tellement que je n'arrive pas à profiter de ma sortie. Je ne peux me décider à faire garder mon enfant. |

4. Portrait de l'ÉCOPAN et profils des mères et des pères des enfants

L'examen des distributions des scores (c'est-à-dire les moyennes des items retenus pour une dimension donnée) indique que seule la tendance à la surprotection offre une répartition des scores semblable à une distribution normale aux trois temps de mesure (données non présentées). Toutes les autres dimensions présentent des distributions qui se caractérisent par une asymétrie positive (c'est-à-dire vers la droite; sentiment d'efficacité parentale et perception d'impact parental) ou négative (c'est-à-dire vers la gauche; coercition parentale). Cependant, il est à noter que la distribution de la coercition parentale se déplace graduellement vers la droite du volet 1998 (5 mois) au volet 2000 (29 mois) pour présenter une courbe de forme similaire à une distribution normale vers l'âge de 29 mois. Par ailleurs, dans toutes ces distributions, l'étendue et la variabilité des scores permettent de distinguer la très grande majorité des répondants, c'est-à-dire qu'on n'observe pas de polarisation des scores.

Les résultats obtenus auprès des mères et des pères sont d'abord présentés séparément. Les moyennes calculées pour les mères aux trois temps de mesure sur les quatre dimensions de l'ÉCOPAN sont présentées à la figure 4.1. Dans l'ensemble, les mères se perçoivent plutôt efficaces comme parent et croient que leur comportement aura un impact significatif sur le développement de leur enfant, et ce, aux trois temps de mesure. Par ailleurs, si la perception d'impact parental ne semble pas se modifier avec l'âge, le sentiment d'efficacité parentale, la tendance à la coercition et la surprotection présentent des variations temporelles plus ou moins importantes selon les dimensions. Afin d'évaluer de façon plus précise ces tendances, les scores obtenus à chaque dimension ont été soumis à une analyse de variance à plan factoriel « 2 (sexe de l'enfant) X 3 (âge de l'enfant) ». L'âge de l'enfant était considéré ici comme une mesure répétée et analysée en contrastant l'évolution des profils du volet 1998 (5 mois) au volet 1999 (17 mois), puis des volets 1998 et 1999 au volet 2000 (29 mois). Étant donné les distributions asymétriques observées, des analyses complémentaires ont également été

effectuées sur les variables transformées dans le cas du sentiment d'efficacité, de la perception d'impact et de la tendance à la coercition³. À l'exception de certaines analyses où le seuil a été abaissé à 0,01, seuls les résultats significatifs au seuil de 0,05 sont présentés ici⁴.

Cette analyse confirme une augmentation importante et continue (c'est-à-dire de 5 mois à 17 mois, de même que jusqu'à 29 mois) de la coercition maternelle. Cette augmentation est doublée d'une diminution continue du sentiment d'efficacité maternelle et de la surprotection maternelle au cours de cette même période. La perception d'impact maternel ne présente aucune variation significative selon l'âge des enfants. Aucune différence significative liée au sexe du nourrisson, non plus qu'à l'interaction entre le sexe et l'âge, n'est observée (données non présentées).

En somme, entre 5 mois et 29 mois, les mères affichent en moyenne une plus grande tendance à la coercition. À l'inverse, elles tendent à devenir moins préoccupées par la santé et la sécurité de leur enfant et à se sentir légèrement moins efficaces comme parent. Ces résultats valent peu importe le sexe de l'enfant.

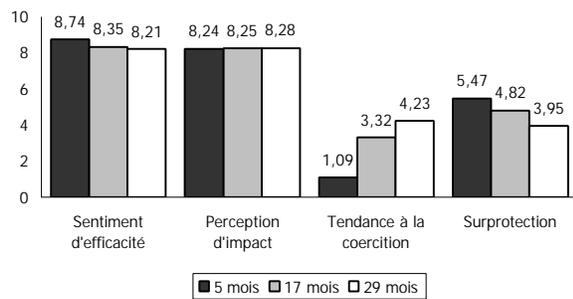
Les moyennes calculées pour les pères aux trois temps de mesure sur les quatre dimensions de l'ÉCOPAN sont présentées à la figure 4.2. Les scores ont été soumis à des analyses semblables à celles

3. Des analyses complémentaires confirmant les résultats décrits ci-après ont été effectuées sur les variables transformées dans le cas du sentiment d'efficacité, de la perception d'impact et de la tendance à la coercition. Dans le cas des deux premières dimensions, caractérisées par une asymétrie à gauche, la transformation « $\log(11-y)$ » a été appliquée. Dans le cas de la tendance à la coercition, caractérisée plutôt par une asymétrie à droite, c'est la transformation « racine carrée (y) » qui a été retenue. Ces transformations ont permis d'obtenir une distribution des résidus du modèle semblable à la distribution normale, de même qu'une variance des résidus assez homogène d'un sous-groupe à l'autre.

4. Hormis les analyses de variance portant sur les groupes de trajectoires coercitives, les estimations des paramètres des modèles ainsi que leur précision tiennent compte du plan de sondage. Pour cette raison, dans le cas des trajectoires, seuls les résultats dont le seuil observé était inférieur à 0,01 sont rapportés dans le texte.

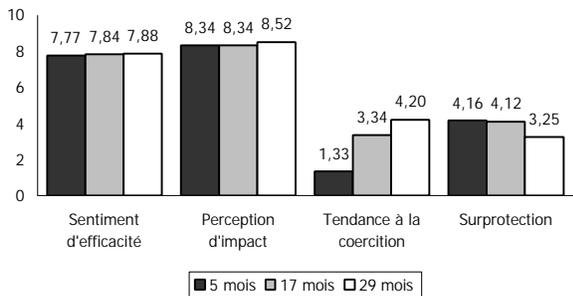
menées pour les scores des mères. Contrairement aux mères, les pères ne voient pas leur sentiment d'efficacité changer de façon significative entre 5 mois et 29 mois. Ils présentent une légère augmentation de leur perception d'impact parental entre 17 mois et 29 mois. Tout comme chez les mères, la tendance à la coercition augmente de façon marquée et continue, alors que la tendance à la surprotection suit un profil inverse, bien qu'uniquement entre 17 mois et 29 mois, où elle diminue de façon significative. Aucune différence liée au sexe de l'enfant, non plus qu'à l'interaction entre le sexe et l'âge, n'est observée.

Figure 4.1
Scores moyens obtenus par les mères sur quatre dimensions de l'ÉCOPAN selon l'âge de l'enfant, Québec, 1998, 1999 et 2000



Source : Institut de la statistique du Québec, *ÉLDEQ 1998-2002*.

Figure 4.2
Scores moyens obtenus par les pères sur quatre dimensions de l'ÉCOPAN selon l'âge de l'enfant, Québec, 1998, 1999 et 2000



Source : Institut de la statistique du Québec, *ÉLDEQ 1998-2002*.

4.1 Comparaison des pères et des mères

Afin d'évaluer si les pères et les mères diffèrent quant aux cognitions et aux conduites parentales, une série d'analyses de variance univariées et multivariées ont été menées, d'une part afin de tester si l'écart entre les parents est significatif, d'autre part afin d'évaluer si l'écart entre les parents varie d'un âge à l'autre. Ont été retenus pour cette analyse les seuls foyers où les deux parents biologiques sont présents et ont répondu aux trois temps de mesure (n = 1 409 foyers; le nombre total de cas pour chaque analyse peut toutefois varier légèrement selon les scores d'items manquants). Cette sélection assure ainsi un meilleur contrôle des variations associées au fait que certains parents se retrouvent dans un contexte familial plus difficile (ex. : famille monoparentale) ou dans un contexte particulier où l'un des conjoints assume un rôle de beau-parent. Elle permet donc de mieux apprécier les différences entre les mères et les pères dans un contexte semblable, quoique plus normatif.

Ces analyses indiquent que les mères et les pères biologiques diffèrent significativement quant à plusieurs dimensions et que ces différences varient en fonction de l'âge de l'enfant (données non présentées). Ainsi, les mères se sentent plus efficaces comme parent que les pères en général, mais cette différence diminue progressivement entre 5 mois et 29 mois, sans toutefois s'estomper totalement. Les pères perçoivent avoir autant d'impact que les mères sur le développement de leur enfant à 5 mois et à 17 mois, mais ils présentent une perception d'impact légèrement plus élevée que les mères à 29 mois. Si les pères sont légèrement plus coercitifs que les mères à 5 mois, cette différence n'est plus significative à 17 mois et à 29 mois. Enfin, une tendance similaire à celle observée pour le sentiment d'efficacité parentale s'observe pour la tendance à la surprotection; les mères sont généralement plus préoccupées par la santé et la sécurité de leur nourrisson que les pères, mais cette différence s'atténue entre 5 mois et 17 mois, pour se stabiliser ensuite.

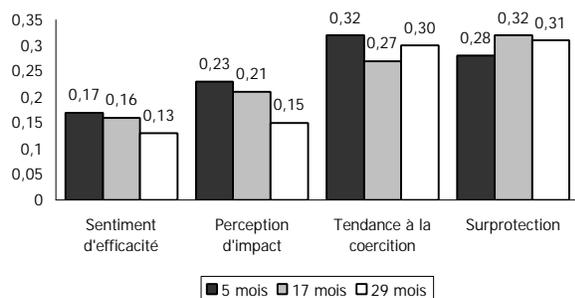
En somme, pour trois des quatre dimensions retenues, les principales différences entre les pères et les mères s'observent lorsque le nourrisson est âgé de 5 mois et elles ont tendance à diminuer avec l'âge,

sinon à s'effacer dans le cas de la coercition, du moins jusqu'à 29 mois.

4.2 Convergences entre les pères et les mères

Bien que l'ensemble des mères et des pères diffèrent quelque peu à l'égard de ces dimensions parentales, ils peuvent toutefois partager entre conjoints certaines de ces perceptions et tendances comportementales. Dans la mesure où ces dimensions traduisent certains aspects cruciaux de l'implication parentale auprès du nourrisson, il est pertinent d'évaluer le degré de convergence entre conjoints afin de mieux cerner la nature de l'environnement parental. À cette fin, des corrélations de Spearman ont été calculées entre les scores des mères et les scores des pères pour chacune des quatre dimensions de l'ÉCOPAN, et ceci, aux trois temps de mesure. Ces corrélations, toutes statistiquement significatives, sont présentées à la figure 4.3. Des corrélations varient de faibles (par exemple, les corrélations varient de 0,13 à 0,17 pour le sentiment d'efficacité et de 0,15 à 0,23 pour la perception d'impact) à modérées (par exemple, les corrélations varient de 0,27 à 0,32 pour la tendance à la coercition et de 0,28 à 0,32 pour la surprotection).

Figure 4.3
Corrélations entre les mères et les pères pour quatre dimensions de l'ÉCOPAN selon l'âge de l'enfant, Québec, 1998, 1999 et 2000¹



1. Toutes les corrélations sont significatives à $p < 0,001$.

Source : Institut de la statistique du Québec, *ÉLDEQ 1998-2002*.

4.3 Stabilité des différences individuelles

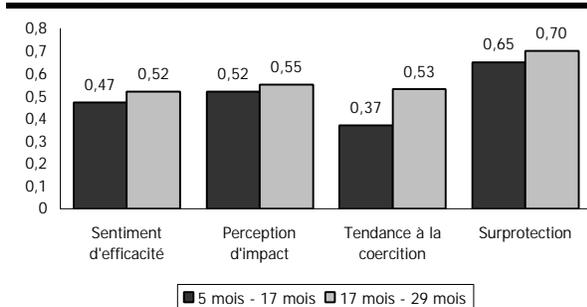
Tel qu'on l'a vu précédemment, des différences importantes selon l'âge de l'enfant ont été constatées dans les perceptions et les conduites autorapportées de l'ensemble des mères et des pères. Ces différences temporelles sont sans doute liées à la fois au contexte changeant dans lequel les parents exercent leur rôle et au fait que l'objet des soins, le jeune enfant, est plus autonome et paraît moins vulnérable. Elles peuvent toutefois camoufler une certaine stabilité sur le plan interindividuel. En d'autres mots, la question d'intérêt ici est de savoir si une mère qui, comparativement à l'ensemble des parents, se sent plus efficace comme parent à 5 mois se perçoit de la même façon à 17 mois et à 29 mois?

Pour examiner cette question, on a d'abord calculé des corrélations test-retest pour chacune des dimensions retenues. Des corrélations de Spearman ont ainsi été calculées d'abord entre 5 mois et 17 mois, puis entre 17 mois et 29 mois. Les corrélations test-retest obtenues pour les mères sont présentées à la figure 4.4. En général, elles indiquent une stabilité temporelle qui varie de modérée à forte (corrélation variant de 0,37 à 0,70). À l'exception de la tendance à la coercition, les dimensions présentent des coefficients similaires pour les deux intervalles de temps considérés. Compte tenu des écarts temporels impliqués (un an entre chaque évaluation), les coefficients obtenus pour le sentiment d'efficacité et la perception d'impact sont modérément élevés, mais ils sont particulièrement élevés pour la tendance à la surprotection. Ainsi, bien que les mères puissent modifier leurs perceptions et leurs comportements en fonction du contexte associé à l'âge de l'enfant, elles le font selon un schéma qui présente une certaine forme de stabilité sur le plan interindividuel. Par exemple, les mères qui, comparativement aux autres, manifestent une certaine préoccupation pour la santé et la sécurité de leur nourrisson à 5 mois, présentent relativement la même tendance à 17 mois et à 29 mois. Cette tendance est moins marquée, mais substantielle, pour le sentiment d'efficacité parentale et la perception d'impact parental. Une évolution différente s'observe pour la tendance à la coercition maternelle, où la stabilité entre 5 mois et 17 mois est comparativement moins élevée qu'entre 17 mois et 29 mois et plus faible que pour les autres dimensions. Au-delà des changements importants déjà

documentés sur cette dimension (voir figure 4.1), il pourrait également y avoir des modifications significatives dans les trajectoires individuelles des mères sur cette dimension. Il en sera question dans la prochaine section.

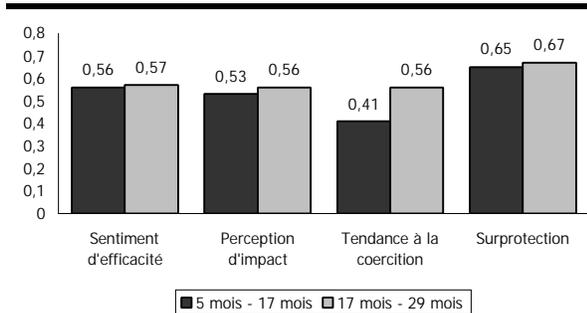
Des analyses similaires ont été effectuées pour les pères et, dans l'ensemble, les résultats présentent les mêmes tendances (figure 4.5). En particulier, la tendance à la coercition affiche une stabilité plus faible entre 5 mois et 17 mois qu'entre 17 mois et 29 mois

Figure 4.4
Corrélations de quatre dimensions de l'ÉCOPAN pour les mères selon l'âge de l'enfant, Québec, 1998, 1999 et 2000¹



1. Toutes les corrélations sont significatives à $p < 0,001$.
 Source : Institut de la statistique du Québec, *ÉLDEQ 1998-2002*.

Figure 4.5
Corrélations de quatre dimensions de l'ÉCOPAN pour les pères selon l'âge de l'enfant, Québec, 1998, 1999 et 2000¹



1. Toutes les corrélations sont significatives à $p < 0,001$.
 Source : Institut de la statistique du Québec, *ÉLDEQ 1998-2002*.

5. Les trajectoires de développement des conduites coercitives

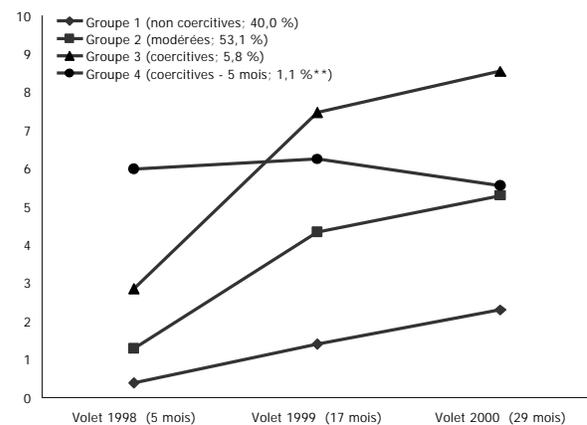
Par trajectoire de développement, on entend ici l'évolution des scores individuels tels qu'ils sont observés entre 5 mois et 29 mois. Les prochaines analyses visent à évaluer s'il est possible d'identifier des sous-groupes homogènes de mères et de pères qui se caractérisent par une trajectoire de développement commune sur le plan des conduites coercitives. Outre les arguments d'ordre empirique déjà invoqués (à savoir la plus faible corrélation test-retest), le choix de cette dimension se justifie également par le fait que ce type de conduites parentales a été associé au développement de problèmes de comportement chez l'enfant (Crittenden, 1988; Lyons-Ruth et autres, 1990, 1991; Patterson et autres, 1992).

Afin de cerner ces trajectoires, on recourt à une procédure d'analyse de regroupement par modélisation semi-paramétrique mise au point par Nagin (1999; voir aussi Nagin et autres, 1999). Pour chaque regroupement de trajectoires potentiel, le modèle définit la forme de la trajectoire (c'est-à-dire ascendante, descendante ou stable dans le cas présent, étant donné que seules les tendances linéaires peuvent être estimées) et la proportion estimée de la population qui se caractérise par cette trajectoire. Une étape-clé dans la démarche d'estimation consiste à sélectionner le nombre optimal de regroupements de trajectoires assurant la meilleure adéquation aux données. La sélection du modèle optimal se fonde sur la valeur d'un indice, le Critère d'Information Bayésien (*Bayesian Information Criterion* ou BIC), qui traduit l'adéquation et la parcimonie du modèle. La sélection est basée également sur sa vraisemblance théorique.

Les scores de coercition maternelle ont d'abord été soumis à des analyses de ce type. Des solutions variant de deux à sept groupes ont été considérées. La solution à quatre groupes a été jugée optimale sur la base du BIC et a donc été retenue pour la suite des analyses. Les quatre trajectoires résultantes sont illustrées à la figure 5.1. La très grande majorité des mères se retrouvent dans deux groupes caractérisés

par des niveaux bas (40 %) et modérés (53 %) de conduites coercitives. Un plus petit groupe correspondant à près de 6 % des mères se distingue par des niveaux relativement plus élevés de conduites coercitives. Bien que présents au moment où les bébés avaient 5 mois, les écarts entre les groupes se sont accrus de 5 mois à 17 mois, pour se maintenir par la suite. Les scores moyens de ces trois premiers groupes, qui représentent la presque totalité des mères, présentent clairement un caractère ascendant. À cette tendance ascendante, il faut opposer la trajectoire du dernier groupe, beaucoup plus restreint en nombre (environ 1 % des mères). Ces mères se caractérisent par un niveau très élevé de conduites coercitives lorsque les bébés cibles ont 5 mois, un niveau qui, par la suite, a tendance à se maintenir en terme absolu, mais à décliner en terme relatif (c'est-à-dire lorsqu'on compare leurs conduites aux tendances observées chez les autres mères).

Figure 5.1
Trajectoires des conduites coercitives chez les mères (scores), Québec, 1998, 1999 et 2000



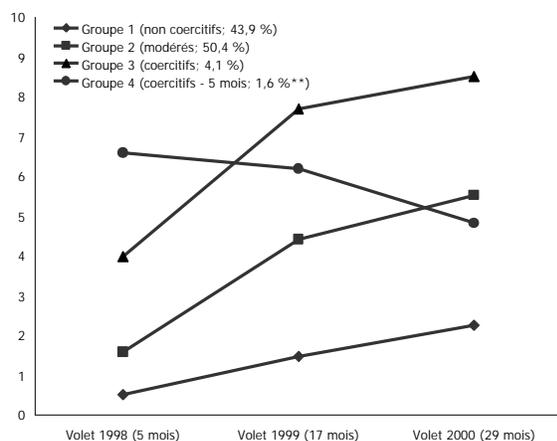
Remarque : La formation des quatre groupes résulte d'une analyse de trajectoire. Comme les coefficients de variation calculés ici tiennent compte de la part de la variance attribuable à l'échantillonnage mais non de celle attribuable à cette modélisation, ils sont sous-estimés.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

Source : Institut de la statistique du Québec, *ÉLDEQ 1998-2002*.

Des analyses similaires ont été effectuées chez les pères. Tout comme pour les mères, la solution à quatre groupes s'impose comme la plus adéquate. Tel que l'illustre la figure 5.2, les trajectoires identifiées pour les pères sont fort similaires à celles des mères. De plus, elles regroupent proportionnellement le même nombre de pères que de mères : 44 % des pères sont considérés « non coercitifs », 50 % « modérément coercitifs », 4,1 % « coercitifs » alors qu'environ 2 % appartiennent à la catégorie « coercitifs à 5 mois seulement ».

Figure 5.2
Trajectoires des conduites coercitives chez les pères (scores), Québec, 1998, 1999 et 2000



Remarque : La formation des quatre groupes résulte d'une analyse de trajectoire. Comme les coefficients de variation calculés ici tiennent compte de la part de la variance attribuable à l'échantillonnage mais non de celle attribuable à cette modélisation, ils sont sous-estimés.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

Source : Institut de la statistique du Québec, *ÉLDEQ 1998-2002*.

Nous avons examiné le degré de convergence entre les trajectoires des mères et celles des pères dans les foyers où les deux parents biologiques sont présents. Le croisement général des deux classements révèle une association significative ($\chi^2 = 151,28$, $df = 9$, $p < 0,001$), qui est toutefois modérée ($\Phi = 0,33$). Ainsi, parmi les mères de familles biparentales considérées « non coercitives » (40 %), 61 % ont un conjoint qui ne l'est pas non plus (ceux-ci représentent 44 % des pères de familles biparentales). Chez les mères considérées « modérément coercitives » (52 %), la proportion observée chez les pères est de 60 % (soit 50 % des

pères). Par contre, parmi les mères classées « coercitives » (7 %), 14 % ont un conjoint qui l'est également (4,1 % des pères). Enfin, parmi les mères considérées « coercitives à 5 mois seulement » (environ 1 %), aucune ne vit avec un conjoint présentant le même profil (autour de 2 % des pères). Ce dernier estimé est toutefois peu fiable étant donné qu'il n'est fondé que sur un très petit nombre d'observations.

Comment se caractérisent les quatre groupes de mères et de pères sur le plan des autres dimensions de cognitions et de conduites parentales? Afin de répondre à cette question, on a examiné les scores de sentiment d'efficacité, de perception d'impact et de surprotection aux trois temps de mesure pour les quatre groupes de mères, puis pour les quatre groupes de pères. Ces scores ont été soumis à des analyses de variance à plan factoriel « 4 (groupes) X 3 (âge du nourrisson) », ce dernier facteur étant considéré à nouveau comme mesure répétée. Ces analyses ont été suivies *a posteriori* d'une procédure de comparaisons multiples (tests du LSD).

Pour l'essentiel, cette analyse révèle qu'en général, les mères considérées « coercitives » manifestent une moins grande préoccupation pour la santé et la sécurité de leur enfant que les mères qui ne le sont pas ou le sont modérément, peu importe l'âge de l'enfant. Tout comme les premières, les mères modérément coercitives affichent un sentiment d'efficacité moins élevé lorsqu'on les compare aux mères « non coercitives ». Enfin, les mères considérées « modérément coercitives » perçoivent avoir moins d'impact sur le développement de leur enfant que les mères jugées « non coercitives » (données non présentées).

Tableau 5.1

Association entre les trajectoires de développement des conduites coercitives des mères et des pères dans les familles biparentales, Québec, 1998, 1999 et 2000¹

| | Trajectoires des pères ² | | | | Total | |
|---|-------------------------------------|-----------------------|------------|---------------------------|--------------|--------------|
| | Non coercitifs | Modérément coercitifs | Coercitifs | Coercitifs - 5 mois seul. | n | % |
| | % | | | | | |
| Trajectoires des mères³ | | | | | | |
| Non coercitives | 61,3 | 35,9 | 1,9** | 0,9** | 562 | 100,0 |
| | 55,8 | 28,4 | 19,1** | 21,2** | | ... |
| Modérées | 33,7 | 60,3 | 4,3* | 1,7** | 737 | 100,0 |
| | 40,3 | 62,7 | 55,2 | 54,7* | | ... |
| Coercitives | 20,2* | 60,4 | 13,7** | 5,7** | 95 | 100,0 |
| | 3,1** | 8,1 | 22,7** | 24,1** | | ... |
| Coercitives - 5 mois seul. | 39,7** | 46,7** | 13,6** | -- | 13 | 100,0 |
| | 0,8** | 0,8** | 3,0** | -- | | ... |
| Total | | | | | | |
| n | 618 | 710 | 57 | 22 | 1 407 | ... |
| % | 43,9 | 50,4 | 4,1 | 1,6** | ... | 100,0 |

Remarque : La formation des quatre groupes identifiés chez les mères et les pères résulte d'une analyse de trajectoire. Comme les coefficients de variation calculés ici tiennent compte de la part de la variance attribuable à l'échantillonnage mais non de celle attribuable à cette modélisation, ils sont sous-estimés.

1. $p < 0,001$.

2. Les pourcentages s'additionnent verticalement (deuxième rangée de chaque catégorie).

3. Les pourcentages s'additionnent horizontalement (première rangée de chaque catégorie).

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

Source : Institut de la statistique du Québec, *ELDEQ 1998-2002*.

Pour les pères, des différences significatives sont observées pour le sentiment d'efficacité et la tendance à la surprotection, mais ces différences varient selon l'âge. Ainsi, les pères « coercitifs », présentent à 5 mois et à 17 mois un sentiment d'efficacité moindre et une moins grande préoccupation pour la santé et la sécurité de leur nourrisson que les pères considérés « non coercitifs ». À 29 mois, seule la différence sur le plan de la surprotection demeure. Pour leur part, lorsque l'enfant a 5 mois, les pères classés « coercitifs à 5 mois seulement » se perçoivent moins efficaces et manifestent une moins grande préoccupation pour la santé et la sécurité de leur nourrisson que les pères « non coercitifs » et que les pères « modérément coercitifs ». À 17 mois, ces différences se maintiennent pour ce qui est de la surprotection, mais aucune différence significative n'est observée en ce qui concerne le sentiment d'efficacité. À 29 mois, aucune différence significative n'est observée entre les pères classés « coercitifs à 5 mois seulement » et les autres groupes de pères. Enfin, les pères

considérés « modérément coercitifs » se perçoivent constamment moins efficaces que les pères « non coercitifs ». Ils sont également moins préoccupés par la santé et la sécurité de leur enfant à 5 mois et à 17 mois, mais aucune différence significative n'est notée à 29 mois.

En somme, il semble bien que les trois dimensions soient liées de façon théoriquement cohérente avec les trajectoires de coercition retenues pour les mères et pour les pères.

6. Conclusion

L'objectif du présent numéro était de décrire l'évolution de quatre dimensions des perceptions et des conduites des parents alors que leur enfant était âgé de 5 mois, 17 mois et 29 mois. Dans un premier temps, ce texte a d'abord visé une description plutôt générale des tendances en considérant l'ensemble des mères et des pères biologiques des enfants. Il s'est par la suite porté sur la comparaison des perceptions et des conduites rapportées par les parents dans les foyers où les deux parents sont présents. La question des différences individuelles a ensuite été abordée. Nous présenterons donc les principales conclusions de ces trois niveaux d'analyse.

Trois des quatre dimensions étudiées, soit le sentiment d'efficacité parentale, la surprotection parentale et surtout la coercition parentale, ont présenté des changements notables au cours de cette période de la petite enfance. Si les parents indiquent être en moyenne progressivement moins préoccupés par la santé et la sécurité de leur enfant (c'est-à-dire la surprotection parentale), ils révèlent recourir en moyenne de plus en plus fréquemment aux conduites coercitives entre 5 mois et 29 mois. Fait notable, cette tendance est observée pour les deux parents, quoique uniquement entre 17 mois et 29 mois pour la surprotection chez les pères.

Sur le plan normatif, le changement le plus marqué est certes observé pour les conduites coercitives, une tendance à la hausse qui caractérise 99 % des mères et des pères selon les analyses de trajectoires, et qui peut difficilement s'expliquer par des facteurs autres que ceux associés à l'enfant. Il est vraisemblable qu'un ensemble de facteurs liés au développement de l'enfant, notamment l'affirmation d'une autonomie accrue, le recours croissant à des conduites agressives et le fait qu'il apparaisse moins vulnérable, modifient le contexte relationnel au point d'entraîner une augmentation des conduites coercitives (et une baisse des attitudes protectrices) de la part des deux parents. Par exemple, des études récentes révèlent que vers l'âge de 17 mois, une majorité d'enfants ont recours à l'agressivité physique dans leur contact avec autrui, une tendance comportementale qui atteint son apogée vers l'âge de 36 mois (Keenan et Shaw, 1994; Keenan et Wakschlag, 2000; Tremblay et autres, 1999). Cette plus grande propension des

enfants à se comporter de façon agressive pourrait expliquer la plus forte occurrence des conduites coercitives rapportées par les parents. Il s'agit d'un point de vue partagé par certains théoriciens (voir Lytton, 1990) et évoqué du bout des lèvres par d'autres qui accordent toutefois plus d'importance au rôle du parent dans la mise en place d'un processus de coercition familiale (Patterson et autres, 1992). Il faut cependant nuancer cette interprétation, car les questions se rapportant aux conduites coercitives ont été formulées comme un type de réponse parentale à une situation présentée comme difficile à gérer (c'est-à-dire «... lorsque votre enfant s'est montré difficile»), ce qui pourrait expliquer en partie les tendances observées. Il sera pertinent de vérifier si les tendances observées se confirment lorsqu'on a recours à une formulation plus neutre.

Par ailleurs, des différences de tendances ont été observées entre les mères et les pères en ce qui concerne l'évolution du sentiment d'efficacité parentale. Si la mère se perçoit constamment plus efficace et plus préoccupée par la santé et la sécurité de l'enfant que le père, cet écart tend à diminuer avec l'âge du jeune enfant. Cette diminution de l'écart pourrait refléter un engagement croissant du père dans la prise en charge du nourrisson. À cet égard, il est intéressant de noter qu'à 29 mois, la perception d'impact des pères dépasse légèrement celle des mères. Également, il est pertinent de rappeler qu'à 5 mois, le soutien du conjoint (c'est-à-dire le soutien du père tel qu'il est perçu par la mère) est positivement associé au sentiment d'efficacité du père (Boivin et autres, 2000). L'engagement paternel pourrait être la clé de voûte de l'association entre le soutien conjugal et le sentiment d'efficacité. De façon plus générale, les différences les plus importantes entre les pères et les mères s'observent lorsque le nourrisson est âgé de 5 mois et elles ont tendance à diminuer avec l'âge, du moins jusqu'à 29 mois. Cela reflète vraisemblablement une démarcation plus accentuée des rôles parentaux à l'âge de 5 mois.

Un certain degré de convergence s'observe entre parents, surtout sur le plan des conduites coercitives et de la surprotection, ce qui laisse entendre qu'il est possible de caractériser certains environnements familiaux sur ces dimensions. L'analyse des

correspondances des trajectoires de conduites coercitives des mères et des pères confirme que cette tendance est significative mais d'envergure limitée, du moins pour l'instant (jusqu'à 29 mois). En somme, il existe des variations importantes dans les cognitions et les conduites des deux parents d'une même famille et il est donc particulièrement important de recueillir de l'information sur les deux parents pour bien comprendre la nature de l'expérience sociale au sein de la famille.

Comme on l'a vu, les variations observées sur les scores de cognitions et de conduites parentales selon l'âge de l'enfant indiquent qu'il y a des changements normatifs associés au fait d'élever un enfant à des stades différents de son développement. Par ailleurs, l'examen des corrélations test-retest révèle une certaine stabilité des différences individuelles des cognitions et des conduites parentales. Sur ces deux types d'analyse, la tendance à la coercition s'est démarquée : elle s'est distinguée à la fois par une augmentation importante entre 5 mois et 29 mois et par une stabilité plus faible des différences individuelles, en particulier entre 5 mois et 17 mois. Ces résultats laissent entendre qu'il existe une variété de trajectoires de développement des conduites parentales coercitives et soulignent la pertinence d'en arriver à une classification plus homogène de ces trajectoires. Cet exercice de classification des trajectoires a été concluant. Outre l'identification des deux grands groupes, où se retrouvent la majorité des mères, un petit groupe de mères (6 %) constamment plus coercitives a été identifié. Un dernier groupe de mères, beaucoup plus restreint (1 %), présente un profil très distinctif en ce qu'il est stable en terme absolu, mais déclinant en terme relatif. Le fait qu'un aussi petit groupe ait été identifié souligne la sensibilité de l'algorithme de classification.

Le même type d'analyse effectué auprès des pères a révélé une configuration de trajectoires semblable. Ce résultat est d'autant plus intrigant que cette similitude ne peut s'expliquer par l'appartenance à la même famille (la convergence entre les trajectoires des mères et celles des pères d'une même famille est faible). Il sera intéressant de vérifier quels sont les facteurs de risque liés à l'enfant, au parent et au foyer qui prédisent ces trajectoires. Le caractère longitudinal de l'étude permettra également d'évaluer la relation entre ces trajectoires, d'une part, et les

stratégies disciplinaires adoptées par les parents, de même que les trajectoires des problèmes de comportements chez les enfants, d'autre part. Cet examen devrait notamment aider à mieux comprendre les mécanismes par lesquels certaines conditions défavorables peuvent toucher le développement de l'enfant et à suggérer les pistes d'intervention les plus prometteuses.

Une liste initiale de 52 items a d'abord été produite. Les items se rapportant au sentiment d'efficacité ont été tirés de l'échelle conçue par Teti et Gelfand (1991), items qui furent modifiés légèrement pour qu'ils soient pertinents par rapport au contexte associé au nourrisson de 5 mois. La validité de contenu des items a été évaluée par 15 experts, psychologues cliniciens et psychologues du développement, ayant une bonne expérience des interactions parent-enfant dans la première année de vie. Ces experts devaient juger chaque item sur la pertinence de son contenu quant aux dimensions présumées. À la suite de cet exercice, 26 items furent conservés. Six nouveaux items portant sur les comportements coercitifs et quelques autres furent ajoutés. Une première version de 40 items fut produite et soumise à un premier échantillon de mères. Cette version fut rapidement réduite à 37 car certains items étaient mal compris par les mères et présentaient des taux d'endossement extrêmes démontrant ainsi une faible sensibilité. Cette version fut administrée à plus de 500 mères dans le cadre du prétest de l'ÉLDEQ (Boivin et autres, 1997). Une analyse factorielle confirma la présence des cinq dimensions présumées (la dimension d'affection n'était pas considérée dans cette première version). Quatre de ces dimensions (sentiment d'efficacité, coercition, surprotection et perception des qualités de l'enfant) présentaient un niveau de fiabilité acceptable (alpha de Cronbach > 0,70), la fiabilité de la perception d'impact étant plus faible (alpha de Cronbach = 0,51). Sur la base de ces résultats, une nouvelle version de 32 items fut mise au point pour l'enquête proprement dit. L'échelle de perception d'impact fut reconstruite et cinq items se rapportant à l'affection furent ajoutés.

Bibliographie

ABIDIN, R. R. (1986). *Parenting stress index*, Charlottesville (VA), Pediatric Psychology Press.

BOIVIN, M., D. PÉRUSSE, V. SAYSET, N. TREMBLAY et R. E. TREMBLAY (2000). « Conduites parentales et relations familiales, section I - Les cognitions et les conduites parentales » dans *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002)*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 1, n° 10.

BOIVIN, M., D. PÉRUSSE, N. TREMBLAY, V. SAYSET, C. PICHÉ et R. E. TREMBLAY (1997). « La relation mère-enfant » dans SANTÉ QUÉBEC, JETTÉ, M., H. DESROSIERS et R. E. TREMBLAY (sous la direction de), « *En 2001... j'aurai 5 ans!* », *Enquête auprès des bébés de 5 mois*, Rapport préliminaire de l'Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ), Montréal, ministère de la Santé et des Services sociaux, Gouvernement du Québec, p. 201-211.

CONGER, R. D., K. CONGER, G. ELDER, F. LORENZ, R. SIMONS et L. WHITBECK (1992). « A family process model for economic hardship and adjustment of early adolescent boys », *Child Development*, vol. 63, p. 526-541.

CONGER, R. D., K. CONGER, G. ELDER, F. LORENZ, R. SIMONS et L. WHITBECK (1993). « Family economic stress and adjustment of early adolescent girls », *Developmental Psychology*, vol. 29, p. 206-219.

CRITTENDEN, P. M. (1988). « Relationships at risk » dans BELSKY, J., et T. NEZWORSKI (eds.), *Clinical implications of attachment*, Hillsdale (NJ), Erlbaum, p. 136-174.

DEUTSCH, F. M., D. N. RUBLE, A. FLEMING, J. BROOKS-GUNN et G. S. STANGOR (1988). « Information seeking and maternal self-definition during the transition to motherhood », *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 55, p. 420-431.

DUMKA, L. E., H. D. STOERZINGER, K. M. JACKSON et M. W. ROOSA (1996). « Examination of the cross-cultural and cross-language equivalence of the Parenting Self-Agency Measure », *Family Relations*, vol. 45, p. 216-222.

KEENAN, K., et D. S. SHAW (1994). « The development of aggression in toddlers: A study of low-income families », *Journal of Abnormal Child Psychology*, vol. 22, n° 1, p. 53-77.

KEENAN, K., et L. S. WAKSCHLAG (2000). « More than the terrible twos: The nature and severity of behavior problems in clinic-referred preschool children », *Journal of Abnormal Child Psychology*, vol. 28, n° 1, p. 33-46.

LYONS-RUTH, K., D. B. CONNELL, H. U. GRUNEBAUM et S. BOTEIN (1990). « Infants at social risk: Maternal depression and family support services as mediators of infant development and security of attachment », *Child Development*, vol. 61, p. 85-98.

LYONS-RUTH, K., B. REPACHOLI, S. MCLEOD et E. SILVA (1991). « Disorganized attachment behavior in infancy: Short-term stability, maternal and infant correlates, and risk-related subtypes », *Development and Psychopathology*, vol. 3, p. 377-396.

LYTTON, H. (1990). « Child and parent effects in boys' conduct disorder: A reinterpretation », *Developmental Psychology*, vol. 26, p. 683-697.

MCLOYD, V. C. (1998). « Children in poverty: Development, public policy, and practice » dans DAMON, W. (ed.), *Handbook of child psychology, Fifth Edition*, New York, John Wiley et Sons, vol. 4, p. 135-210.

NAGIN, D. (1999). « Analyzing developmental trajectories: A semi-parametric, group-based approach », *Psychological Methods*, vol. 4, p. 39-177.

NAGIN, D., K. ROEDER et K. LYNCH (1999). « Modeling uncertainty in latent class membership: A case study in criminology », *Journal of the American Statistical Association*, vol. 94, p. 766-776.

PARKE, R.D., et R. BURIEL (1998). « Socialization in the family: Ethnic and ecological perspectives » dans DAMON, W. (ed.), *Handbook of Child Psychology, Fifth Edition*, New York, John Wiley et Sons, vol. 3, p. 463-552.

PATTERSON, G. R., J. B. REID et T. J. DISHION (1992). *Antisocial boys*, Eugene (OR), Castalia.

TETI, D. M., et D. M. GELFAND (1991). « Behavioral competence among mothers of infants in the first year: The mediational role of maternal self-efficacy », *Child Development*, vol. 62, p. 918-929.

THOMASGARD, M. T., J. P. SHONKOFF, W. P. METZ et C. EDELBROCK (1995). « Parent-child relationship disorders. Part II. The vulnerable child syndrome and its relation to parental overprotection », *Developmental and Behavioral Pediatrics*, vol. 16, p. 251-256.

THOMPSON, R. A. (1998). « Early sociopersonality development » dans DAMON, W. (ed.), *Handbook of Child Psychology, Fifth Edition*, New York, John Wiley et Sons, vol. 3, p. 25-104.

TREMBLAY, R. E., C. JAPPEL, D. PÉRUSSE, M. BOIVIN, M. ZOCCOLILLO et J. MONTPLAISIR (1999). « The search for the age of 'onset' of physical aggression: Rousseau and Bandura revisited », *Criminal Behavior and Mental Health*, vol. 9, p. 8-23.

WELLS-PARKER, E., D. L. MILLER et S. TOPPING (1990). « Development of control of outcome scales and self-efficacy scales for women in four life roles », *Journal of Personality Assessment*, vol. 54, p. 564-575.

Liste des numéros inclus dans le volume 2 de la collection

Ce document fait partie d'une série de numéros composant le volume 2 d'un rapport cité comme suit : JETTÉ, M., H. DESROSIERS, R. E. TREMBLAY, G. NEILL, J. THIBAUT et L. GINGRAS (2002). *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002) – De la naissance à 29 mois*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 2.

Voici la liste de tous les numéros disponibles :

JETTÉ, M. (2002). « Enquête : description et méthodologie, section I – Logistique d'enquête et collectes longitudinales » dans *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002) – De la naissance à 29 mois*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 2, n° 1.

PLANTE, N., R. COURTEMANCHE et L. DESGROSEILLIERS (2002). « Enquête : description et méthodologie, section II – Méthodologie statistique : aspects longitudinaux des volets 1998 à 2000 » dans *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002) – De la naissance à 29 mois*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 2, n° 1.

DESROSIERS, H., G. NEILL, L. GINGRAS et N. VACHON (2002). « Grandir dans un environnement en changement » dans *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002) – De la naissance à 29 mois*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 2, n° 2.

Vol. 2 , n° 3 (À paraître au printemps 2003).

PETIT, D., É. TOUCHETTE, J. PAQUET et J. MONTPLAISIR (2002). « Le sommeil : évolution et facteurs associés » dans *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002) – De la naissance à 29 mois*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 2, n° 4.

DUBOIS, L., et M. GIRARD (2002). « Évolution des comportements et des pratiques alimentaires » dans *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002) – De la naissance à 29 mois*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 2, n° 5.

VEILLEUX, G., M. GÉNÉREUX et J. DUROCHER (2002). « Comportements parentaux à l'égard de la santé buccodentaire des enfants » dans *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002) – De la naissance à 29 mois*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 2, n° 6.

BAILLARGEON, R. H., R. E. TREMBLAY, M. ZOCCOLILLO, D. PÉRUSSE, M. BOIVIN, C. JAPÉL et H.-X. WU (2002). « Changement intra-individuel du comportement entre 17 mois et 29 mois. » dans *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002) – De la naissance à 29 mois*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 2, n° 7.

BROUSSEAU, J., R. H. BAILLARGEON et H.-X. WU (2002). « Le développement cognitif des enfants de 17 mois à 29 mois » dans *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002) – De la naissance à 29 mois*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 2, n° 8.

BOIVIN, M., I. MORIN-OUELLET, N. LEBLANC, G. DIONNE, É. FRÉNETTE, D. PÉRUSSE et R.E. TREMBLAY (2002). « Évolution des perceptions et des conduites parentales » dans *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002) – De la naissance à 29 mois*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 2, n° 9.

Vol. 2 , n° 10 (À paraître au printemps 2003).

BÉGIN, C., S. SABOURIN, M. BOIVIN, É. FRÉNETTE et H. PARADIS (2002). « Le couple, section I – Détresse conjugale et facteurs associés à l'évaluation de la relation entre conjoints » dans *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002) – De la naissance à 29 mois*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 2, n° 11.

MARCIL-GRATTON, N., C. LE BOURDAIS et É. LAPIERRE-ADAMCYK (2002). « Le couple, section II – Les ruptures parentales dans la vie des tout-petits : un premier regard » dans *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002) - De la naissance à 29 mois*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 2, n° 11.

Vol. 2 , n°12 (À paraître au printemps 2003).

Vol. 2 , n° 13 (À paraître au printemps 2003).

« L'Institut a pour mission de fournir des informations statistiques qui soient fiables et objectives sur la situation du Québec quant à tous les aspects de la société québécoise pour lesquels de telles informations sont pertinentes. L'Institut constitue le lieu privilégié de production et de diffusion de l'information statistique pour les ministères et organismes du gouvernement, sauf à l'égard d'une telle information que ceux-ci produisent à des fins administratives. Il est le responsable de la réalisation de toutes les enquêtes statistiques d'intérêt général. »

Loi sur l'Institut de la statistique du Québec (L.R.Q., c. I-13.011) adoptée par l'Assemblée nationale du Québec le 19 juin 1998.

Le rôle de parent est très exigeant sur les plans physique et psychologique, particulièrement au cours des premières années de vie du jeune enfant, à un moment jugé crucial pour le développement socio-émotionnel. Le rôle de parent est d'autant plus exigeant aujourd'hui compte tenu des demandes accrues du marché du travail, de l'instabilité croissante des unions et de la complexité des recompositions familiales qui en résultent parfois. Le présent numéro brosse un portrait de l'évolution de certaines cognitions et conduites parentales, soit le sentiment d'efficacité parentale, la perception d'impact parental, la tendance à la coercition et la tendance à la surprotection, telles qu'autorévéloées aux volets 1998, 1999 et 2000 de l'ÉLDEQ, c'est-à-dire alors que l'enfant était âgé de 5 mois, de 17 mois et de 29 mois. Il décrit d'abord l'évolution générale des profils des parents en considérant l'ensemble des mères et des pères biologiques des enfants. L'attention se porte par la suite sur la comparaison des mères et des pères dans les foyers où les deux parents sont présents. Enfin, on illustre la question des différences individuelles en identifiant certaines trajectoires de développement des conduites coercitives pour les mères et pour les pères.



**Institut
de la statistique**

Québec



ISBN : 2-551-21551-X

7,95 \$
Site Web : www.stat.gouv.qc.ca
Imprimé au Québec, Canada