

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

Département de psychoéducation

Rôle modérateur de la forme de maltraitance subie par l'enfant sur l'efficacité d'un  
programme d'entraînement aux habiletés parentales

par

Roxanne Sicotte

Mémoire présenté dans le cadre du  
programme de Maîtrise en psychoéducation  
en vue de l'obtention du grade de  
Maître ès sciences (M.Sc.)

Juin 2017

© Roxanne Sicotte, 2017

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

Faculté d'éducation

Rôle modérateur de la forme de maltraitance subie par l'enfant sur l'efficacité d'un  
programme d'entraînement aux habiletés parentales

Roxanne Sicotte

A été évalué par un jury composé des personnes suivantes :

\_\_\_\_\_ Directrice de recherche  
Marie-Josée Letarte

\_\_\_\_\_ Autre membre du Jury  
Alexa Martin-Storey

\_\_\_\_\_ Autre membre du Jury  
Sonia Hélie

Mémoire accepté le 7 septembre 2017

## TABLE DES MATIÈRES

<b>RÉSUMÉ</b> .....	6
<b>REMERCIEMENTS</b> .....	7
<b>INTRODUCTION</b> .....	8
<b>MODERATING ROLE OF THE FORM OF MALTREATMENT EXPERIENCED BY CHILDREN ON THE EFFECTIVENESS OF A PARENT TRAINING PROGRAM</b> .....	12
<b>METHOD</b> .....	17
PARTICIPANTS .....	18
Experimental group .....	18
Control group .....	18
Description of the sample.....	19
PROCEDURE .....	20
Ethical clearance.....	20
PARENT TRAINING PROGRAM .....	20
DATA SOURCE .....	21
DEFINITIONS OF VARIABLES .....	21
Effects evaluated .....	21
Potential moderators.....	22
DATA ANALYSIS.....	22
<b>RESULTS</b> .....	23
PRINCIPAL EFFECTS OF THE PTP AND THE FORMS OF MALTREATMENT .....	24
Effects of the PTP.....	24
Effects of the forms of maltreatment.....	24
MODERATING EFFECT OF THE FORMS OF MALTREATMENT ON THE EFFECTIVENESS OF THE PTP .....	24
<b>DISCUSSION</b> .....	25
STRENGTHS AND LIMITATIONS OF THIS STUDY .....	28
CONCLUSION AND IMPLICATIONS FOR PRACTICE .....	30
<b>REFERENCES</b> .....	31

<b>RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES</b> .....	42
<b>ANNEXE A – RECENSION DES ÉCRITS</b> .....	45
<b>ANNEXE B – APPLICATION DE LA THÉORIE DU PROGRAMME À <i>INCREDIBLE YEARS</i></b> .....	60
<b>ANNEXE C – ACCUSÉ DE RÉCEPTION DE LA REVUE CHILD MALTREATMENT</b> .....	62

**LISTE DES TABLEAUX**

Tableau 1– Comparison of the characteristics of the experimental and control groups .....	40
Tableau 2– Moderating effect of the form of maltreatment that a child has experienced on the probabilities that the child’s case will be closed and that a new report will be well founded by the CPS agency.....	41

## RÉSUMÉ

Afin de mettre un terme aux situations de maltraitance, différents types d'intervention sont offerts en protection de la jeunesse, dont les programmes d'entraînement aux habiletés parentales (PEHP ; Barth, Landsverk, Chamberlain, Reid, Rolls, Hurlburth *et al.*, 2005). Malgré le fait que les familles maltraitantes partagent plusieurs facteurs de vulnérabilité, certains facteurs caractérisent fortement chacune des formes de maltraitance (Cicchetti et Valentino, 2006). Or, la recommandation de participer aux PEHP est faite indépendamment du type de maltraitance subie par l'enfant (Barth *et al.*, 2005). Bien que les PEHP soient reconnus efficaces pour réduire le risque de maltraitance (Lundahl, Nimer, et Parsons, 2006), il s'avère essentiel de considérer les caractéristiques de la clientèle en vérifiant auprès de qui ces programmes fonctionnent (Kazdin, 2007). L'objectif du mémoire est d'évaluer si le type de maltraitance modère les effets des PEHP. Des régressions de Cox ont été réalisées à partir d'une cohorte composée de toutes les familles ayant participé à *Incredible Years* entre 2007 et 2015 au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal–installation du Centre Jeunesse de Montréal–Institut-universitaire et d'un groupe contrôle (n=736). Les résultats indiquent qu'à partir du moment où les parents ont participé à *Incredible Years*, la probabilité de fermeture de dossier de leur enfant augmente de 39% par rapport aux enfants du groupe contrôle. Les parents abusifs et ceux ayant commis plus d'une forme de maltraitance bénéficient autant du PEHP que les parents négligents. Par contre, les parents négligents bénéficient plus de leur participation au PEHP que ceux ayant été maltraitants psychologiquement envers leur enfant. Ensuite, la participation à *Incredible Years* ne prédit pas la probabilité qu'un nouveau signalement survienne, et ce, peu importe la forme de maltraitance. Les résultats suggèrent donc que les PEHP permettent aux parents de mettre fin plus rapidement à la situation qui compromet la sécurité ou le développement de l'enfant et qu'ils sont particulièrement efficaces auprès des parents négligents en comparaison à ceux ayant été maltraitants psychologiquement envers leur enfant.

## REMERCIEMENTS

Je souhaite remercier les personnes qui ont rendu possible la réalisation de ce mémoire. D'abord, merci à ma directrice de recherche, Marie-Josée Letarte, qui a su m'encourager à me dépasser tout au long de la réalisation de ce projet. Tes connaissances, tes idées, tes conseils et ton soutien ont été réellement appréciés et ont fortement contribué à l'amélioration de mon mémoire. Merci également pour tout le temps consacré à lire et relire chacune des sections du projet. Tes bons mots m'ont encouragé à persévérer tout au long des deux dernières années.

Un grand merci à Isabelle-Ann Leclair Mallette, candidate au doctorat en psychoéducation à l'Université de Sherbrooke, qui a su me soutenir pour la réalisation des analyses statistiques. Ta façon de comprendre si rapidement les concepts et de les expliquer de façon tellement claire m'a impressionnée toutes les fois où nous avons travaillé ensemble. La confiance que tu m'as accordée, l'aide que tu m'as fournie et les nombreuses explications que tu m'as données ont été très appréciées. La réalisation de mon projet n'aurait pas été possible sans tout le travail que tu as effectué, notamment la construction des banques de données et l'appariement sur les scores de propension.

Je tiens également à remercier Sonia Hélie, chercheuse d'établissement à l'Institut universitaire sur les Jeunes en difficulté (IUJD) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal. Ton expertise et ton soutien pour la réalisation des analyses statistiques ont été essentiels à l'aboutissement de ce projet. Merci pour toutes les fois où tu nous as rencontrés et où tu as répondu à nos questionnements.

Enfin, le soutien financier octroyé par le Conseil de recherche en sciences humaines du Canada, le Fonds de recherche du Québec–Société et culture, l'IUJD et l'Université de Sherbrooke m'ont permis de me consacrer entièrement à la réalisation de mon mémoire.

## INTRODUCTION

Le présent article a été réalisé dans le cadre du programme de maîtrise en psychoéducation de l'Université de Sherbrooke. L'article a été traduit en anglais, puis soumis à la revue *Child Maltreatment*. La rédaction de toutes les sections de l'article ainsi que les analyses statistiques ont été réalisées par la première auteure, Roxanne Sicotte. Marie-Josée Letarte, Ph.D., Université de Sherbrooke, a soutenu la rédaction de l'étudiante et révisé l'article. Isabelle-Ann Leclair Mallette, candidate au doctorat en psychoéducation à l'Université de Sherbrooke, a fait la plus grande partie de l'appariement sur les scores de propension et a également apporté un grand soutien dans la réalisation des analyses statistiques. Enfin, Sonia Hélie, Ph.D., Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal, a été consultée à plusieurs reprises afin de valider la démarche statistique. Afin de bien cerner le contexte de l'étude, des précisions sur la problématique sont présentées introduction.

La maltraitance parentale représente un problème social majeur engendrant de nombreuses conséquences graves chez les enfants qui en sont victimes (Norman, Byambaa, De, Butchart, Scott et Vos, 2012). Les enfants exposés à une ou plusieurs formes de maltraitance sont susceptibles de vivre des conséquences importantes dans toutes les sphères de leur développement, telles qu'une faible estime personnelle, des symptômes dépressifs, des problèmes de comportement, de faibles habiletés sociales, des fonctions exécutives déficitaires, etc. (Barbosa Pacheco, Irigaray, Werlan, Tiellet, Nune, Lima *et al.*, 2014 ; Irigaray, Barbosa Pacheco, Grassi-Oliveira, Paz Fonseca, De Carvalho Leitec et Haag Kristensen, 2013 ; Norman *et al.*, 2012).

Selon Leeb, Paulozzi, Melanson, Simon et Arias (2008), la maltraitance se définit par des actes commis ou omis intentionnellement et délibérément, par le parent ou par la personne ayant la garde de l'enfant, qui cause, risque de causer ou constitue une menace de préjudice envers l'enfant. Quatre formes de maltraitance sont généralement reconnues, soit la négligence, l'abus physique, la maltraitance



psychologique et l'abus sexuel (Cicchetti et Valentino, 2006 ; Leeb *et al.*, 2008 ; *National Reaseach Council*, 1993). Les cas d'abus sexuel ne sont pas considérés dans le cadre du présent projet puisque cette problématique n'est pas ciblée par les programmes d'intervention faisant l'objet de cette étude. L'abus physique réfère au recours intentionnel de la force physique envers un enfant qui entraîne ou risque d'entraîner des blessures physiques (Jud, Landolt et Lips, 2010). Il est question de négligence lorsque les besoins de base d'ordre physique ou psychologique de l'enfant ne sont pas satisfaits (Tang, 2008). Enfin, la maltraitance psychologique réfère à des comportements omis ou commis de la part du donneur de soins qui, de façon persistante et non physique, portent atteinte à l'enfant (Glaser, 2011).

Selon le modèle écologique transactionnel de Cicchetti et Valentino (2006), la maltraitance est le résultat d'un déséquilibre entre des facteurs de risque, qui augmentent le risque de maltraitance, et des facteurs de protection qui, eux, diminuent le risque. À titre d'exemple, les facteurs de risque comprennent notamment l'acceptation de la violence par la société, le faible statut socio-économique, l'isolement social, l'historique de maltraitance, les problèmes de santé mentale des parents, les conflits familiaux, les difficultés de régulation émotionnelle et les stratégies d'adaptation de l'enfant (Cicchetti et Valentino, 2006 ; Stith, Liu, Davies, Boykin, Alder, Harris *et al.*, 2009). Pour ce qui est des facteurs protection, ceux-ci comprennent, entre autres, une bonne relation parent-enfant, des pratiques éducatives positives et une dynamique familiale et matrimoniale positive (Cicchetti et Valentino, 2006 ; Lynch et Cicchetti, 1998). Bien que les familles maltraitantes partagent plusieurs facteurs de vulnérabilité (Cicchetti et Valentino, 2006), certains facteurs caractérisent plus fortement l'une ou l'autre des formes de maltraitance.

Différents types d'intervention sont offerts en contexte de maltraitance, dont les programmes d'entraînement aux habiletés parentales (PEHP ; Barth, Landsverk, Chamberlain, Reid, Rolls, Hurlburth *et al.*, 2005). Afin de bien circonscrire les programmes identifiés comme tels, la définition de Kazdin (2005) est retenue. Celle-ci

établit quatre conditions à satisfaire par les programmes afin d'être considérés comme étant des PEHP. Premièrement, la modification des problèmes d'ordre social, émotionnel et comportemental chez l'enfant doit s'expliquer par un cadre conceptuel (Kazdin, 2005). Les PEHP reposent principalement sur la théorie de l'apprentissage sociale ainsi que sur les fondements du conditionnement opérant (Kazdin, 2005 ; Normandeau et Venet, 2000). Plus précisément, selon ce cadre conceptuel, il est possible de modifier la forme et la fréquence d'un comportement en agissant sur ses antécédents (événements ou contextes dans lesquels le comportement apparaît) et sur ses conséquences (réponse de l'environnement ; Hauth-Charlier et Clément, 2009). Deuxièmement, un ensemble de principes (p. ex. : le renforcement positif ainsi que la punition) et de techniques concrètes (p. ex. : les félicitations et le retrait) doivent découler du cadre conceptuel du programme (Kazdin, 2005 ; Normandeau et Venet, 2000). Troisièmement, afin d'atteindre les objectifs des PEHP et de développer les compétences parentales des parents, les programmes doivent avoir recours à des méthodes d'entraînement actif, telles que l'utilisation de l'enregistrement vidéo, le *modeling*, les jeux de rôles et les devoirs (Kazdin, 2005). Quatrièmement, une évaluation des acquis doit être réalisée tant pendant l'intervention qu'à la fin de celle-ci afin de s'assurer de l'atteinte des objectifs (Kazdin, 2005).

La théorie du programme de Chen (2015) est un cadre conceptuel pouvant faciliter et guider l'évaluation de programme. Cette théorie se définit comme étant « les indications concernant ce qui doit être fait afin d'atteindre les objectifs visés par le programme, les impacts potentiels devant être anticipés ainsi que la façon dont les objectifs seront atteints (traduction libre) » (Chen, 1990, p. 43). Cette théorie comprend deux modèles, soit le modèle de changement et le modèle d'action. D'abord, le modèle de changement, incluant l'intervention, les déterminants et les effets escomptés du programme, représente le processus permettant l'atteinte des objectifs visés par le programme. L'intervention réfère à toutes activités du programme visant à modifier les déterminants. Ceux-ci représentent les causes du problème ciblé et sont des mécanismes qui, une fois enclenchés, permettront l'atteinte des objectifs du

programme. Ils peuvent être proximaux ou distaux, selon l'ordre dans lequel ils sont enclenchés. En ce qui a trait aux effets, ils correspondent aux besoins auxquels le programme tente de répondre, et donc, aux objectifs ultimes visés par le programme. Bref, les liens de causalité entre l'intervention, les déterminants et les effets représentent le modèle de changement. Ensuite, le modèle d'action comprend toutes les composantes mises en place pour favoriser l'activation du modèle de changement. Plus précisément, le modèle d'action comprend la capacité de l'organisation, les compétences et l'adhésion des intervenants, les partenaires, le soutien de l'environnement écologique, les modalités et le protocole d'intervention ainsi que les caractéristiques de la clientèle cible. Par exemple, les caractéristiques de la clientèle représentent la population ciblée par le programme alors que le soutien de l'environnement écologique comprend tout élément de l'environnement pouvant exercer une influence sur l'implantation du programme. Pour plus de détails sur chacune des composantes de la théorie du programme, voir l'annexe B. Une figure illustre également l'application de la théorie du programme à *Incredible Years*.

La méta-analyse de Chen et Chan (2016) et celle de Lundahl et ses collègues (2006) ont démontré que les PEHP sont efficaces pour réduire le risque de maltraitance parentale. Or, en dépit des effets observés, certains parents bénéficient moins des PEHP. Afin d'identifier auprès de qui ces programmes fonctionnent mieux et d'éventuellement l'améliorer pour ceux qui y répondent moins bien, l'évaluation des variables modératrices peut être réalisée (Axford et Morpeth, 2013). L'étude a pour objectif d'évaluer si le type de maltraitance subie par l'enfant modère les effets d'un PEHP. La recension présentée en annexe (méthodologie, caractéristiques des études, synthèse des résultats et limites des études) répond à la question suivante : quelles sont les caractéristiques de la clientèle qui représentent des prédicteurs d'évolution ou des modérateurs des effets des PEHP offerts dans un contexte de maltraitance ? La prochaine section présente l'article tel qu'il sera soumis à la revue à la suite des corrections apportées en réponse aux recommandations des évaluateurs.

### **Moderating role of the form of maltreatment experienced by children on the effectiveness of a parent training program**

According to Clément, Gagné, & Hélie (in press), child maltreatment can be defined as any form of neglect, violence or abuse that may impair a child's safety, development or physical and psychological integrity. This definition thus includes both acts of omission (failure to meet a child's physical, psychological or social needs) and acts of commission (actions inflicted on the child directly or indirectly). The legal definitions of child maltreatment and the exact terms used to refer to it vary from one jurisdiction to another, which partly explains why the reported incidence of such maltreatment also varies. In the United States, 9.4 children in 1000 are victims of maltreatment every year (U.S. Department of Health and Human Services, 2016). In the Canadian province of Quebec, where the present study was conducted, the official statistics include reports to child protective services (CPS) both of children who have been maltreated and of children with "serious behavioral disturbances", and the combined incidence as of 2014 was 11.2 children per 1000 (Hélie, Collin-Vézina, Turcotte, Trocmé, & Girouard, 2017). Given that only one-third of all cases of child maltreatment come to the attention of CPS agencies (Sedlak, Mettenburd, Basena, Petta, McPherson, & Greene, 2010), these figures are especially disturbing.

In Quebec, the primary reasons for which children are taken in charge by CPS break down as follows. For 49.0% of these children, the primary reason is neglect (the person having custody of the child is not providing for the child's basic physical, health, or educational needs, or there is a serious risk that this is the case). For another 17.7%, the primary reason is emotional maltreatment (the child is seriously or repeatedly subjected to behavior that could cause harm to that child, such as exposure to conjugal violence, separation conflicts or denigration), and for 12.8%, it is physical abuse (the child is subjected or is at serious risk of being subjected to bodily

injury or unreasonable methods of upbringing) (Gouvernement du Québec, 2016, p.16; Institut national d'excellence en santé et en services sociaux [INESSS], 2016).

To address cases of child maltreatment, CPS agencies offer various types of programs to maltreated children, their parents, or their entire families. These programs may include behavioral or cognitive behavioral interventions, support and social integration services, or family therapy (Dufour & Chamberland, 2003). In Quebec, 48.7% of all children whose cases are followed by CPS remain in their family settings (INESSS, 2016). In other cases, when children are placed in a foster family or facility, they may maintain relationships with their parents through parental visits or direct or indirect communication (Déprez & Wendland, 2015).

Parents who maltreat their children often place unrealistic expectations on them, perceive their behavior as a provocation and apply more coercive, punitive parenting practices than the general population (Dubowitz, 2011; Sanders & Pidgeon, 2011). CPS agencies therefore offer a variety of parent training programs (PTPs) with the goals of prevention, intervention or family reunification; examples of such programs include Parent-Child Interaction Therapy, the Positive Parenting Program (Triple P) and the Incredible Years (IY). As of 2005, it was estimated that every year in the United States, at least 400,000 parents who had been neglectful toward their children or had emotionally or physically maltreated them participated in a PTP (this figure includes both parents who had custody of their children and parents who did not) (Barth, Landsverk, Chamberlain, Reid, Rolls, Hurlburth et al., 2005). In Quebec, the empirically supported PTP most widely used in the provincial CPS system is IY, and its short-term effectiveness in this setting has been demonstrated (Letarte, Normandeau, & Allard, 2010).

PTPs are based on the premise that improving parenting skills may reduce the risk of maltreatment (Lundahl, Nimer, & Parsons, 2006). Thus, PTPs set the goals of improving parenting,

parent-child interactions, and parent-child communication (Sanders & Pidgeon, 2011). The meta-analysis by Lundahl et al. (2006) shows that PTPs do reduce the risk of maltreatment overall. After participating in PTPs, parents use less coercive forms of discipline and report improvement in their emotional well-being (Lundahl et al., 2006). Some studies suggest that parents' participation in PTPs may also reduce their risk of being reported again to CPS (Chaffin, Hecht, Bard, Silovsky, & Beasley, 2012; Gershater-Molko, Lutzker, & Wesch, 2002; Lutzker & Rice, 1987).

Despite such observed improvements in parentings, some participants in PTPs benefit more than others: after their parents have participated in PTPs, some children are again reported for maltreatment while others are not (Chaffin, Silovsky, Funderburk, Valle, Brestan, Balachova et al., 2004). Many authors suggest that to increase the general effectiveness of PTPs, characteristics of the clients should be considered in evaluations of these programs (Kazdin, 2007; Tougas & Tourigny, 2013). The identification of moderating variables provides a means of verifying whether programs are just as effective for all participants or whether certain subgroups benefit from them more than others (Axford & Morpeth, 2013; Gardner, Hutchings, Bywater, & Whitaker, 2010). In program evaluation, moderators are variables that influence the presence, strength or direction of the relationship between participation in the program and its observed effects (Tougas & Tourigny, 2013). Moderators may thus be used to adapt programs to the needs of certain clients (Axford & Morpeth, 2013).

For the present study, we reviewed the literature to determine whether the characteristics of parents who participate in PTPs predict how their parenting practices subsequently change, or moderate the effects of these programs. Because there are so few studies dealing specifically with the moderators of PTPs offered through CPS, we reviewed studies of any PTPs provided with the goal of preventing or treating maltreatment. These studies show that parents who are less educated

or have more severe symptoms of depression or whose children have a history of involvement with CPS benefit less from these programs in terms of their parenting skills (Duggan, Berlin, Cassidy, Burrell, & Tandon, 2009; Green, Power, Steinbook, & Gaines, 1981). Also, parents who have themselves been maltreated as children, have low family incomes, experience high levels of stress or display impaired overall psychosocial functioning have a higher risk of maltreating their children again after participating in a PTP than parents who do not have these vulnerability factors (Lanier, Kohl, Benz, Swinger, & Drake, 2014). In contrast, parents who are older, or recognize the maltreatment situation, or have more education, a higher family income or a satisfactory social-support network show more improvement in their parenting skills in the course of their programs (Asscher, Hermanns, Deković, & Reitz, 2007; Duggan et al., 2009; Green et al., 1981; Høivik, Lydersen, Drugli, Onsøien, Hansen, & Nielsen, 2015; Knox & Burkhart, 2014). Overall, these studies suggest that parents who are themselves more vulnerable receive less benefit from PTPs.

Although we have not found any studies that examine how the form of child maltreatment moderates the effectiveness of PTPs, the vulnerability factors associated with receiving fewer benefits from PTPs generally correspond to the characteristics of families where maltreatment occurs. For example, such families often have low socio-economic status; many of the parents in these families have mental health or substance abuse problems, and the children in these families have more difficulty in regulating their emotions (Cicchetti & Valentino, 2006; Stith, Liu, Davies, Boykin, Alder, Harris et al., 2009). But although families where children are maltreated share many vulnerability factors, some factors more strongly characterize certain forms of maltreatment.

For example, compared with families where children are abused, families where children are neglected are distinguished by social isolation, high stress levels, financial problems, negative and infrequent parent-child interactions (Dubowitz, 2011), lack of knowledge regarding child

development (Connell-Carrick & Scannapieco, 2006) and disturbances in the parent-child relationship (Lacharité, Éthier & Nolin, 2006). Families where children are physical abused are strongly associated with parents' having been abused as children themselves (Clément & Bouchard, 2003) and displaying anger and hyperreactivity, as well as with family conflict and weak family cohesion (Stith et al., 2009). Families where children are emotionally abused are associated with numerous stress factors, such as depression, alcohol abuse, single parenting and family conflict (Campbell & Hibbard, 2014). Also a considerable proportion of children experience more than one form of maltreatment; this situation is associated with families characterized by interparental conflict, lack of affection, and rigid, distant family relationships (Higgins & McCabe, 2001). In light of all these differences, one might well suppose that parents who inflict different forms of maltreatment have different needs and receive different benefits from PTPs, yet CPS recommendations that parents participate in PTPs are made without reference to the form of maltreatment that led to their involvement with CPS (Barth et al., 2005).

None of the studies that we found attempted to determine whether the form of maltreatment in which parents have engaged moderates the effectiveness of the PTPs in which they participate. Moreover, the studies that we reviewed have various methodological shortcomings. First, half of these studies use small samples, which reduces their statistical power and hence their ability to reveal moderating effects (Cohen, 1988). Second, in these studies there was high attrition between the pre-test and the post-test, which prevents any cause-and-effect links from being established among the variables. Third, in half of the studies, there was no control group, so it was possible to determine only whether the participants had changed while participating in the programs, and not whether their changes could be attributed to the programs (Guo & Fraser, 2014; Haccoun & McDuff, 2012). Fourth and finally, most of the studies used self-reported measures from just one



respondent, which exposes the measurements of predictors, moderators, and effects to various kinds of bias, such as respondents' test-taking anxiety, social desirability bias, and familiarity with the questionnaire (Sattler & Hoge, 2006).

The present study addresses many of the limitations of these past studies, in order to determine whether the type of maltreatment experienced by the child—neglect, emotional maltreatment, physical abuse, or a combination thereof—moderates the effects of the PTPs that their parents attend. The French-language version of IY was used since it is recommended for parents who maltreat their children; the effectiveness of this French-language version has been demonstrated in Quebec's provincial CPS system (Letarte et al., 2010). The current study evaluated the effectiveness of this PTP in cases of maltreatment by assessing the probability that the child's case would be closed and the probability that the child would be the subject of a new well founded report. We established a control group matched with the experimental group on the basis of a score for propensity to participate in the program. Lastly, by using administrative data generated by one regional CPS agency, we were able to consider all participants in this PTP between 2007 and 2015 and thus eliminate the problems of attrition and self-reported measures. In short, the goal of the present study was to determine whether the form of maltreatment experienced by the child moderates the effects of IY on the probability that the child's case will be closed and the probability that a new report will be well founded by the CPS agency.

### **Method**

This study was conducted in the setting of the child-protection system of the Canadian province of Quebec. Under Quebec's *Youth Protection Act*, whenever someone has cause to believe that the safety or development of a child age 0 to 18 is in danger, that person may report the situation to their regional CPS agency (in French, the *Direction de la protection de la jeunesse*;

Gouvernement du Québec, 2016). That agency then performs a brief analysis of the report. If this analysis reveals that a situation exists corresponding to one of the forms of maltreatment covered by the Act (physical abuse, sexual abuse, neglect, abandonment, or emotional maltreatment) or that the child in question has serious behavioural disturbances, then the report is accepted, and the situation is investigated to determine whether the report is well founded and the child's safety or development is in danger. If that is deemed to be the case, then the regional CPS agency takes charge of the case and offers various programs and services to put an end to the endangering situation and prevent it from recurring. When a periodic assessment indicates that the safety or development of the child is no longer endangered, the case is closed.

### **Participants**

This study involved 736 children who had an active file between 2007 and 2015 for reasons of emotional maltreatment, neglect or physical abuse in the largest urban CPS agency in the province of Quebec. This CPS agency is located in Montreal and provides services for over 13,000 children every year.

**Experimental group.** The experimental group was composed of all children with a parent who participated in at least one meeting of IY (n=368). To be eligible for this program through this agency, parents had to have a child aged 5 to 10 at the time of enrolment in the program. If their child was living in foster care or a residential facility, they had to have contact with this child at least once every two weeks. Lastly, the parents' ability to participate in the program could not be impaired by any mental health or substance abuse problems. Leclair M., Paquette and Letarte (2017) have shown that from 2003 to 2013, these parents attended 71.2% of the program sessions.

**Control group.** To match the 368 children in the experimental group with another 368 children who would constitute the control group, we estimated, for each of the remaining children

on whom this CPS agency had an active file between 2007 and 2015 (N=17,435), a score representing the propensity for their parent to have participated in IY. To estimate this score, we used a logistical regression model in which participation or non-participation in the program was the dependent variable and the independent variables consisted of the characteristics of the family and of the child-protection services that it had received that were the most likely to influence participation in the program (Williamson & Forbes 2014). These independent variables were the child's age at the time of the report that caused the CPS agency to take charge of his or her case, the child's sex, the child's having an adolescent parent (i.e., either parent was age 20 or less at the time of the child's birth), the child's case having been taken in charge because of multiple forms of maltreatment, and the child's having been placed outside the home within 30 days of the agency's having taken charge of his or her case (the date of the first contact with the child-protection worker responsible for applying the protection measures with the family). The form of maltreatment for which the agency took charge of the child and whether this was the first, second, or third time that this child had been taken in charge were also considered in the matching. Using the estimated propensity scores, we matched each child in the experimental group with a child who had an identical propensity score and hence similar characteristics (Kim & Clark, 2013), which reduced the biases associated with the selection of the participants (Guo & Fraser, 2010).

**Description of the sample.** The characteristics of the sample are summarized in Table 1. Out of the 736 children in the sample, 44.3% were receiving protection services because of neglect, 4.4% because of physical abuse, 6.5% because of emotional maltreatment, and 44.8% for a combination of two or three of these forms of maltreatment.

## **Procedure**

**Ethical clearance.** This study received ethical clearance from the research-ethics committee of the Montreal CPS agency's research institute on troubled youth (*Institut universitaire sur les Jeunes en difficulté*). The data were retrieved on May 1, 2015 and cover the period from 2007 to 2015.

## **Parent training program**

The objectives of IY are to improve the parent-child relationship, increase parents' use of effective, consistent disciplinary strategies and improve parents' problem-solving skills (Webster-Stratton, 2012). The achievement of these objectives should potentially reduce children's behavior problems, reduce the risks of maltreatment and recurrence, and thus break the intergenerational cycle of maltreatment (Webster-Stratton, 2012). Three studies have shown that IY is effective for improving parenting practices in a CPS setting. After participating in the program, parents report using more positive parenting practices, applying discipline that is less severe and more consistent (Letarte et al., 2010), playing more with their children (Hughes & Gottlieb, 2004), and being more empathic toward them (Marcynyszyn, Maher, & Corwin, 2011). Although IY was originally designed for preventing and treating children's behavior problems, it is also recommended for dealing with parents who maltreat their children (Barth et al., 2005; The California Evidence-Based Clearinghouse for Child Welfare, 2015; Webster-Stratton, 2012).

IY at the Montreal CPS agency was delivered by two child-protection workers who had received the required three days of training. IY is provided to groups of 7 to 16 parents who have been referred to the program by the CPS worker in charge of their case. The program consists of 16 weekly two-hour sessions and topics such as playing with one's children, providing them with positive reinforcement, setting clear limits, managing difficult behavior, and communicating are

addressed. An evaluation of the fidelity of implementation of IY in this agency showed an excellent dosage (number of sessions), good adherence to the protocol and high satisfaction among the participants (Leclair M. et al., 2017). This evaluation also showed that on average, from 2003 to 2013, 92.1% of the 16 meetings (SD=9.3) were offered to 38 groups. The workers who delivered the program reported that compliance with the protocols for session content averaged over 80%, and the participants' average satisfaction score was 87.5% (SD=10.1).

### **Data source**

In Quebec's regional CPS agencies, information about child clients and the services that they receive are entered into a dedicated computer system (known as the PIJ system, short for its French name, *Projet intégration jeunesse*). Part of this information is then anonymized and transferred to a regional data warehouse that can be used for research (Nadeau & Lacerte, 2011). The data used in the present study come from the data warehouse maintained by the Montreal CPS agency. To make the information from each region's PIJ system more valid and reliable at both the regional and provincial levels, a number of steps have been taken (Lavergne, Clément, & Labrecque, 2005). They include preparing a manual of definitions of the information that the system contains, providing training activities and an on-line help system, and defining a validation protocol (Lavergne et al., 2005).

### **Definitions of variables**

**Effects evaluated.** The two dependent variables that we studied were the dates of two events that may occur in the history of a child who receives services from the CPS agency: 1) the date that the child's CPS case is closed, indicating that the safety and development of the child is no longer endangered; and 2) the first date of any well founded report to the CPS agency after the

case has been closed (this report may concern maltreatment of the child, or serious behavior problems).

**Potential moderators.** The form of maltreatment experienced is represented by the various forms of maltreatment recorded in the child's file (up to three forms may be recorded). On the basis of this information, we divided the children into four categories according to the reasons that the agency took charge of their cases: 1) neglect alone, 2) physical abuse alone, 3) emotional maltreatment alone, and 4) any combination of the preceding three forms of maltreatment.

### **Data analysis**

To analyze the data, we used SPSS Statistics 24 software. First, we performed t-tests and chi-square tests of the differences among the groups so that we could then statistically control for these variables in the multivariate analyses. Next, we used Cox regressions to evaluate the effect of the program on the probability that a child's case would be closed or that a new CPS report would be founded, according to the form of maltreatment experienced. The Cox regressions consider the censored data as well as the time that it takes for the event to happen, which allows a more accurate prediction than with a logistical regression (Hélie, Poirier, & Turcotte, 2014). A censored variable indicates that the participants do not experience the targeted event during the observation period (Klein & Moeschberger, 1984). We used Cox regression models for each of the dependent variables. More specifically, we measured the probability of the CPS case's being closed by calculating the time, in days, between the date of the report that caused the case to be opened and the date that the case was closed. In cases where the case was not closed during the observation period (2007 to 2015; n=260, 35.3%) or where the case was closed because the child reached the age of majority (age 18; n=17, 2.3%), the variable was censored. Next, for recurrence of founded report, we calculated the time, in days, between the date that the case was closed and

the date that the new founded report was made. In this case, the censored data represent the children for whom there was no new report during the observation period (n=346, 75.4%). It should be noted that the children whose case was not closed and the children whose case was closed because they reached the age of majority were excluded from the analysis of the probability that a new report would be made, because the definition used meant that they were at no risk of recurrence. The model dealing with recurrence was thus applied to 62.4% of the total sample (n=459). For each of the Cox regression models, we first incorporated the control variables into the model, then added the principal effects (participation in the program and the forms of maltreatment). Lastly, we incorporated the terms for the interaction between the potential moderators and participation in the program.

To avoid survivor treatment selection bias, we used participation in the program in the form of a time-dependent variable (Shintani, Girard, Eden, Arbogast, Moons, & Ely, 2009). In the present study, survivor treatment selection bias means that the longer CPS is in charge of a child's case, the greater the chances that that child's parents will be exposed to the program. Considering the time when the program occurs enables this bias to be avoided. This issue is not relevant for the recurrence variable, because recurrence can occur only after the case has been closed. Before performing the statistical analyses, we calculated correlations between the independent variables, as well as variance inflation factors. The resulting values were all less than 0.5 and 2, respectively, which indicates that there is no problem of multicollinearity between the variables included in the Cox regression models (Tabachnick & Fidell, 2013).

## **Results**

Table 1 shows the results of the bivariate analyses. The experimental and control groups differ with respect to the capacity in which a person reported the situation that was subsequently

taken in charge by CPS, the year that this report was made, and the number of days between this report and the first contact with the child-protection worker in charge of the case. We therefore controlled for these variables in our statistical analyses.

### **Principal effects of the PTP and the forms of maltreatment**

**Effects of the PTP.** The results of the Cox regressions are reported in Table 2. The models presented consider the control variables. The first block of independent variables presents the principal effects. A parent's participation in the program significantly increases the probability that a child's case will be closed. More specifically, once parents have participated in IY, the probability that their children's cases will be closed within the observation period increases by 39% compared with the children in the control group (hazard ratio (HR) = 1.39;  $p < 0.05$ ). But participation in IY does not predict the probability of recurrence of CPS report (HR = 0.12;  $p > 0.05$ ).

**Effects of the forms of maltreatment.** The reference category for the forms of maltreatment is neglect, which means that the three other categories are compared with it. The results show that the children who were followed for physical abuse (HR = 1.99;  $p < 0.01$ ), or emotional maltreatment (HR = 1.63;  $p < 0.05$ ) or a combination of forms of maltreatment (HR = 1.44;  $p < 0.05$ ) had a greater likelihood that their case would be closed than children who were followed for neglect. No other difference was observed if the reference category was changed. The various forms of maltreatment are not associated with the probability of recurrence.

### **Moderating effect of the forms of maltreatment on the effectiveness of the PTP**

The second block of independent variables in Table 2 shows the interaction effects between the various forms of maltreatment and participation in IY. The results show that once parents have participated in IY, the probability that their children's cases will be closed increases more for



children being followed because of neglect than for those being followed because of emotional maltreatment (HR = -0.79;  $p < 0.05$ ). In other words, the effect of the program on the probability of the case's being closed is greater for children followed for neglect than for those who have been victims of emotional maltreatment. Thus, neglectful parents benefit more from the program (in terms of the likelihood that their children's cases will be closed) than parents who have subjected their children to emotional maltreatment. In cases of physical abuse or a combination of forms of maltreatment, there is no moderating effect, which means that parents who have inflicted physical abuse or more than one form of maltreatment benefit from the program just as much as parents who have been neglectful.

Regarding probability of recurrence, no interaction effects were observed. In other words, participating in IY has no effect on the recurrence of maltreatment reports, regardless of what form of maltreatment the child has been subjected to.

### **Discussion**

This study confirms that the form of maltreatment experienced by a child moderates the effects of IY, a recommended PTP for families followed for maltreatment (Barth et al., 2005; The California Evidence-Based Clearinghouse for Child Welfare, 2015). First, the results confirm that IY can bring the maltreatment situation to an end more rapidly. Overall, participation in IY increases the probability of children's cases being closed by 39%, above and beyond the effects of the other services usually provided by CPS. The moderation analyses suggest that participants in IY whose child is being followed by CPS for neglect or physical abuse or a combination of forms of maltreatment all benefit equally from IY, in terms of the probability of their children's cases being closed. However, neglectful parents benefit from this program more than parents who have subjected their children to emotional maltreatment.

One possible explanation for this result lies in the kinds of family needs that the PTPs' content can meet. As stated in the introduction, neglectful parents generally have problems with their parenting skills, their interactions with the children, their relationships with their children and their knowledge of child development (Connell-Carrick & Scannapeico, 2006; Dubowitz, 2011, Lacharité et al., 2006). PTPs target such problems by improving the parent-child relationship and the parents' child-rearing practices (Lundahl et al., 2006). Similarly, families in which physical abuse occurs have needs that are directly targeted by PTPs. Physical abuse often results from a cycle of escalating aggression between the parent and the child (Chaffin et al., 2004). The cycle begins when children react to inconsistent, unpredictable parenting practices by not complying with their parents' requests. Parents then react to the non-compliance by increasing the degree of coercion (Patterson, 2002), which can lead to the use of violence and hence to physical abuse (Chaffin et al., 2004). The skills that parents develop through PTPs enable them to end this cycle of violence (Chaffin et al., 2004). These programs thus meet important needs for families in which parents are neglectful or physically abusive or both. Although neglect is generally associated with many personal, family, economic and social problems (Lacharité et al., 2006), our results suggest that PTPs are equally beneficial for these three forms of maltreatment.

Families in which emotional maltreatment is the only form of maltreatment present are characterized by mental health problems, substance abuse problems and family conflict (Campbell & Hibbard, 2014). In Quebec, 73.5% of all children receiving protective services because of emotional maltreatment have been exposed to situations involving conflict within the couple, separation conflict or conjugal violence (INESSS, 2016). PTPs do not address these kinds of parental problems. One can therefore assume that when children are being emotionally maltreated, other interventions focused on these particular problems are needed as well. However, IY offers

an Advance program, desing to teach parents how to manage couple conflict, depression, anger and to learn how to problem solve. A future study should see if this population could benefit from adding the advance program to the current IY curriculum.

Our results suggest that participating in IY has no effect on the recurrence of CPS reports for any of the forms of maltreatment considered. This finding is surprising, because three studies have shown that parents' participation in another PTP did reduce the risk of recurrence (Chaffin et al., 2012; Gershater-Molko et al., 2002; Lutzker & Rice, 1987). However, that program involved 18 to 22 meetings in the home and addressed not only parent-child interactions, parents' child-rearing practices, and problem-solving, but also parental stress, budget management, social support, safety in the home, children's health and nutrition, conjugal conflict, alcohol abuse and other issues (Lutzker & Rice, 1987). These studies show the importance of targeting multiple vulnerability factors simultaneously in order to reduce the risk of recurrence. A review of the literature suggests that few interventions actually reduce the risk of maltreatment's recurring (Jenkins, Tilbury, Mazerolle, & Hayes, 2017). Once families have come into contact with CPS, they are monitored more closely, and as a result, their risk of being reported for further maltreatment increases, regardless of what programs they have participated in (Jenkins et al., 2017). And once again, it would be necessary to evaluate if adding the Advance program for IY, which could offer a longer support could lead to this longer term outcome.

The results of the present study show that, in general, IY helps parents to put an end to the current maltreatment situation, but does not reduce the probability of recurrence. Beyond the possibility that once families have been involved with CPS, closer monitoring results in more reports of recurring maltreatment, there is also the possibility that once their children's cases have been closed, these vulnerable parents have more trouble in accessing the front-line services that

constitute such an indispensable form of support in their particular case. The reason may be lack of availability of such services, or the parents' limited ability to seek them out. Either way, these parents no longer receive enough support to cope with all of the stress factors that they face, such as personal problems, social isolation, or financial problems. Moreover, various factors influence the child-protection worker's decision to close a particular case (Taylor, 2013). In some cases, the parents' participation in a PTP may cause their workers to see their situations in a more positive light and hence close their cases prematurely, so that they subsequently require attention from CPS again. Also, the risk of recurrence is associated with many factors not targeted by PTPs, such as the child's age, Indigenous affiliation and socio-economic status (Hélie, Laurier, Pineau-Villeneuve, & Royer, 2013). These hypotheses may explain why, beyond the usual follow-up, PTPs have no effect on recurrence, regardless of the form of maltreatment involved.

### **Strengths and limitations of this study**

This study makes an important contribution to knowledge concerning PTPs offered in CPS settings. First, there have been very few studies to date dealing with the client characteristics that moderate the effects of PTPs in cases of substantiated maltreatment. Second, survival analyses such as the Cox regression analyses used in the present study provide far more accurate probabilities, because they consider the censored data and the observation periods, which vary considerably from one child to another according to the time when they enter the study. This more sophisticated type of analysis is not used very often in program evaluation; it was employed in only one of the studies reviewed at the start of this article. The data that we used in these analyses come from the children's files, which avoids the biases associated with self-reported data, such as social-desirability bias and missing-data bias. However, the only potential moderator that we considered was the form of maltreatment, and the only indicators of the program's effects that we

considered were the probabilities that the child's case would be closed and that a new founded report would occur, representing the presence or absence of maltreatment. Other client characteristics that may act as moderators include parents' mental health problems, family income, and child's age. Theoretically, these characteristics are correlated with the forms of maltreatment or considered in matching the experimental and control groups, but future studies on PTPs offered in a maltreatment context could consider them specifically, as moderators. No information is available on the parents' progress regarding their disciplinary strategies, their parent-child relationships, and their problem-solving processes, all of which are more direct measures of their achievement of the PTPs' objectives. Future studies could benefit from using a combination of administrative measures and questionnaires to obtain a more complete understanding in this regard.

This study is the first to evaluate the moderating effects of a PTP implemented in a practice setting, along with a control group. But we had to use a non-random distribution of the participants between the groups. An experimental design with a random distribution would be the best way to ensure that the effects observed in the participants could actually be attributed to the program. But such a design is not always realistic, ethical or even desirable (Guo & Fraser, 2014). To offset this limitation, we matched our groups on propensity scores, which increased the study's internal validity while ensuring the equivalence of the two groups for several variables related to participation in PTP. Lastly, even though there were 768 families in the study, there were few participating parents who had engaged in certain forms of maltreatment, such as physical abuse, which may have limited the study's ability to detect certain small differences (Cohen, 1988).

### **Conclusion and implications for practice**

This study has shown that a parent's participating in a PTP increases the probability that his or her child's CPS case will be closed and hence reduces the length of time that the child has to receive protective services. This means that providing PTPs to these highly vulnerable parents not only improves their child-rearing practices (Letarte et al., 2010), but also has a tangible impact on how quickly their children's cases are closed (above and beyond the impact of other typical CPS interventions). This finding also supports the underlying assumption of PTPs: that improving parenting skills reduces the risk of maltreatment (Lundahl et al., 2006).

However, families in which parents maltreat their children emotionally benefit less from PTPs than families in which the problem is parental neglect. Perhaps before parents who maltreat their children emotionally participate in PTPs, they should receive services that address their more central problems, such as conjugal conflicts and conjugal violence. A review of the literature suggests that the best way to address these problems is to provide programs that incorporate multiple components, such as support groups, individual support for mental health problems, individual therapy and PTPs (Rizo, Macy, Ermentrout, & Johns, 2011). Parental neglect is associated with serious family problems (Dubowitz, 2011) and frequent recurrence (Bae, Solomon, & Gelles, 2009). In this regard, the results of the present study are highly positive, demonstrating that neglectful parents benefit from PTPs just as much as abusive parents do.

Our results suggest that participation in PTPs does not reduce the risk of maltreatment recurrences any more than the services usually offered by CPS agencies. This suggests that even after CPS cases have been closed, it is important to help parents consolidate, transfer and generalize the knowledge they acquired in PTPs—for example, through additional group sessions on the subjects covered in these programs. Also, a few months after their participation in the PTPs,

it would be useful to offer the parents a series of individual follow-up meetings at gradually increasing intervals. To ensure a transfer of the knowledge acquired, collaboration between the CPS agency and the services in the community at the time that the case is closed seems essential.

Lastly, although this study has innovated by considering the form of maltreatment as a moderating factor, other moderators might also be considered in order to further investigate which subgroups may benefit more from PTPs and which may benefit less. Future studies could also differentiate clients on the basis of profiles that combine several of their characteristics. Such studies could provide a better understanding of the client characteristics that may have an impact on the effectiveness of these programs. After that, to obtain a better understanding of the components that are essential for the effectiveness of PTPs (Kazdin, 2007), the modalities of the program, the fidelity with which it is implemented, and the characteristics of the workers delivering it could all be examined as additional moderators (Tougas & Tourigny, 2013). Just like the present study, such an evaluation not only would make it possible to improve the program's effectiveness and to go beyond traditional program evaluations—which look only at the change in the clients from before they participate in the program to after (Tougas & Tourigny, 2013)—but also would provide a more comprehensive view of the client and program characteristics that influence the effects of PTPs. Also, in order to better understand how and why these programs work, studies should be conducted on the mediators of PTPs offered in a maltreatment context (Hinshaw, 2002). For example, a study could explore the therapeutic process that explains the association between participation in a PTP and closing of a case.

#### References

- Asscher, J. J., Hermans, J. M. A., Deković, M., & Reitz, E. (2007). Predicting the effectiveness of the Home-Start parenting support program. *Children and Youth Services Review, 29*(2), 247-263. doi: 10.1016/j.chilyouth.2006.07.002

- Axford, N., & Morpeth, L. (2013). Evidence-based programs in children's services: A critical appraisal. *Children and Youth Services Review, 35*(2), 268-277. doi: 10.1016/j.chilyouth.2012.10.017
- Bae, H. O., Solomon, P. L., & Gelles, R. J. (2009). Multiple child maltreatment recurrence relative to single recurrence and no recurrence. *Children and Youth Services Review, 31*(6), 617-624. doi: 10.1016/j.chilyouth.2008.11.005
- Barth, R. P., Landsverk, J., Chamberlain, P., Reid, J. B., Rolls, J. A., Hurlburth, M. S., ... Kohl, P. L. (2005). Parent-Training Programs in Child Welfare Services: Planning for a More Evidence-Based Approach to Serving Biological Parents. *Research on Social Work Practice, 15*(5), 353-371. doi:10.1177/1049731505276321
- Campbell, A. M., & Hibbard, R. (2014). More than words: The Emotional Maltreatment of Children. *Pediatric Clinics of North America, 61*(5), 959-970. doi: 10.1016/j.pcl.2014.06.004
- Chaffin, M., Hecht, D., Bard, D., Silovsky, J. F., & Beasley, W. H. (2012). A statewide trial of the SafeCare home-based services model with parents in Child Protective Services. *Pediatrics, 129*(3), 509-515. doi: peds.2011-1840 [pii] 10.1542/peds.2011-1840
- Chaffin, M., Silovsky, J. F., Funderburk, B., Valle, L. A., Brestan, E. V, Balachova, T., ... Bonner, B. L. (2004). Parent-child interaction therapy with physically abusive parents: efficacy for reducing future abuse reports. *Journal of consulting and clinical psychology, 72*(3), 500-10. doi :10.1037/0022-006X.72.3.500
- Cicchetti, D. & Valentino, K. (2006). An ecological-transactional perspective on child maltreatment: Failure of the average expectable environment and its influence on child



- development. In. D. Cicchetti & D.J. Cohen, *Developmental psychopathology: Risk, Disorder and Adaptation*. Hoboken, N.J.: John Wiley and sons.
- Clément, M.-È., & Bouchard, C. (2003). Liens intergénérationnels des conduites parentales à caractère violent : recension et résultats empiriques. *Revue de psychoéducation*, 32(1), 49-77. Récupéré à <http://psycnet.apa.org/psycinfo/2003-99487-003>.
- Clément, M.-E., Gagné, M.-H., et Hélie, S. (sous presse). *La violence et la maltraitance envers les enfants*. Dans Institut national de santé publique (Eds.), Rapport québécois sur la violence et la santé. Ministère la santé et des services sociaux du Québec.
- Cohen, J., (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2e éd.). Hillsdale, N.J: L. Erlbaum Associates.
- Connell-Carrick, K., & Scannapieco, M. (2006). Ecological Correlates of Neglect in Infants and Toddlers. *Journal of Interpersonal Violence*, 21(3), 299-316. doi :10.1177/0886260505282884
- Déprez, A., & Wendland, J. (2015). La visite parentale chez l'enfant placé, une revue de la littérature. *Annales Medico-Psychologiques*, 173(6), 494-498. doi :10.1016/j.amp.2013.07.009
- Dubowitz, H. (2011). Epidemiology of Child Neglect. In. C. Jenny (Éd.), *Child Abuse and Neglect: Diagnosis, Treatment and Evidence* (pp. 28-34). St-Louis : (s.n.).
- Dufour, S., & Chamberland, C. (2003). *L'efficacité des interventions en protection de l'enfance*. Recension des écrits. Montréal, Québec : Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants. Récupéré à <http://cwrp.ca/sites/default/files/publications/fr/SKRNoAppF.pdf>

- Duggan, A. K., Berlin, L. J., Cassidy, J., Burrell, L., & Tandon, S. D. (2009). Examining maternal depression and attachment insecurity as moderators of the impacts of home visiting for at-risk mothers and infants. *Journal of consulting and clinical psychology, 77*(4), 788-99. doi :10.1037/a0015709
- Gardner, F., Hutchings, J., Bywater, T., & Whitaker, C. (2010). Who benefits and how does it work? Moderators and mediators of outcome in an effectiveness trial of a parenting intervention. *Journal of clinical child & adolescent psychology, 39*(4), 568-580. doi :10.1080/15374416.2010.486315
- Gershater-Molko, R. M., Lutzker, J. R., & Wesch, D. (2002). Using recidivism data to evaluate project safecare: teaching bonding, safety, and health care skills to parents. *Child maltreatment, 7*(3), 277-285. doi :10.1177/1077559502007003009
- Gouvernement du Québec. (2016). *Loi sur la protection de la jeunesse*. Récupéré à <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/P-34.1>
- Green, A. H., Power, E., Steinbook, B., & Gaines, R. (1981). Factors associated with successful and unsuccessful intervention with child abusive families. *Child Abuse and Neglect, 5*(1), 45-52. doi :10.1016/0145-2134(81)90077-6
- Guo, S., & Fraser, M. W. (2014). *Propensity Score Analysis: Statistical Methods and Applications: Statistical Methods and Applications* (Vol. 11). Sage Publications.
- Haccoun, R. R. et McDuff, P. (2012). Attribution et causalité des effets. In. V. Ridde et C. Dagenais (dir.), *Approches et pratiques en évaluation de programme* (p. 109-124). Montréal: Les Presses de l'Université de Montréal.
- Hélie, S., Collin-Vézina, D., Trocmé, N., Turcotte, D., & Girouard, N. (2017). *Étude d'incidence québécoise sur les signalements évalués en protection de la jeunesse en 2014 (ÉIQ-2014)*.

Rapport final déposé à la Direction des jeunes et des familles du Ministère de la Santé et des services sociaux. Montréal, Institut universitaire sur les Jeunes en difficulté, Centre intégré universitaire de santé et services sociaux-Centre sud de l'Ile-de-Montréal, 124p.

Hélie, S., Laurier, C., Pineau-Villeneuve, C., & Royer, M. N. (2013). A developmental approach to the risk of a first recurrence in child protective services. *Child abuse & neglect*, 37(12), 1132-1141. doi: 10.1016/j.chiabu.2013.05.001

Hélie, S., Poirier, M.-A., & Turcotte, D. (2014). Risk of maltreatment recurrence after exiting substitute care: Impact of placement characteristics. *Children and Youth Services Review*, 46, 257-264. doi: 10.1016/j.chilyouth.2014.09.002

Higgins, D. J., & McCabe, M. P. (2001). Multiple forms of child abuse and neglect: Adult retrospective reports. *Aggression and Violent Behavior*, 6, 547-578. doi :10.1016/S1359-1789(00)00030-6

Hinshaw, S. P. (2002). Intervention research, theoretical mechanisms, and causal processes related to externalizing behavior patterns. *Development and Psychopathology*, 14(04), 789-818. doi: 10.1017/S0954579402004078

Høivik, M., Lydersen, S., Drugli, M., Onsøien, R., Hansen, M., & Nielsen, T. (2015). Video feedback compared to treatment as usual in families with parent–child interactions problems: a randomized controlled trial. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 9(1), 3. doi :10.1186/s13034-015-0036-9

Hughes, J. R., & Gottlieb, L. N. (2004). The effects of the Webster-Stratton parenting program on maltreating families: fostering strengths. *Child Abuse and Neglect*, 28(10), 1081-1097. doi :10.1016/j.chiabu.2004.02.004

- Institut national d'excellence en santé et en services sociaux [INESSS]. (2016). *Bilan des directeurs de la protection de la jeunesse-directeurs provinciaux 2016*. Québec : Centres intégrés de santé et de services sociaux et Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux.
- Jenkins, B. Q., Tilbury, C., Mazerolle, P., & Hayes, H. (2017). The complexity of child protection recurrence: The case for a systems approach. *Child Abuse & Neglect*, *63*, 162-171. doi: 10.1016/j.chiabu.2016.11.020
- Kazdin, A. E. (2007). Mediators and mechanisms of change in psychotherapy research. *Annual Review of Clinical Psychology*, *3*, 1-27. doi: 10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091432
- Kim, R. H., & Clark, D. (2013). The effect of prison-based college education programs on recidivism: Propensity Score Matching approach. *Journal of Criminal Justice*, *41*(3), 196-204. doi: 10.1016/j.jcrimjus.2013.03.001
- Klein, J. P., & Moeschberger, M. L. (2005). *Survival analysis: techniques for censored and truncated data*. Springer Science & Business Media.
- Knox, M., & Burkhart, K. (2014). A multi-site study of the ACT Raising Safe Kids program: Predictors of outcomes and attrition. *Children and Youth Services Review*, *39*, 20-24. doi: 10.1016/j.chilyouth.2014.01.006
- Lacharité, C., Éthier, L., & Nolin, P. (2006). Vers une théorie écosystémique de la négligence envers les enfants. *Bulletin de psychologie*, *59*, 7-8. doi:10.3917/bupsy.484.0381
- Lanier, P., Kohl, P. L., Benz, J., Swinger, D., & Drake, B. (2014). Preventing Maltreatment with a Community-Based Implementation of Parent-Child Interaction Therapy. *Journal of Child and Family Studies*, *23*(2), 449-460. doi:10.1007/s10826-012-9708-8

- Lavergne, C., Clément, M.-È., & Labrecque, S. (2005). PIBE : l'information au service de la recherche pour le bien-être et la protection des enfants. *Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants*, 20. Récupéré à : <http://cwrp.ca/sites/default/files/publications/fr/PIBE20F.pdf>
- Leclair M., I.-A., Paquette, G. & Letarte, M.-J. (2017) La fidélité D'implantation d'un programme probant au-delà de son implantation initiale : l'exemple de Ces années incroyables en protection de l'enfance de 2003 à 2013. *Revue canadienne d'évaluation de programme*. 32.1, 90-108. doi: 10.3138/cjpe.31142
- Letarte, M.-J., Normandeau, S., & Allard, J. (2010). Effectiveness of a parent training program « Incredible Years » in a child protection service. *Child Abuse and Neglect*, 34(4), 253-261. doi: 10.1016/j.chiabu.2009.06.003
- Lundahl, B. W., Nimer, J., & Parsons, B. (2006). Preventing Child Abuse: A Meta-Analysis of Parent Training Programs. *Research on Social Work Practice*, 16(3), 251-262. doi :10.1177/1049731505284391
- Lutzker, J. R., & Rice, J. M. (1987). Using recidivism data to evaluate Project 12-Ways: An ecobehavioral approach to the treatment and prevention of child abuse and neglect. *Journal of Family Violence*, 2(4), 283-290. doi: 10.1007/BF00993295
- Marcynyszyn, L. A., Maher, E. J., & Corwin, T. W. (2011). Getting with the (evidence-based) program: An evaluation of the Incredible Years Parenting Training Program in child welfare. *Children and Youth Services Review*, 33(5), 747-757. doi: 10.1016/j.childyouth.2010.11.021
- Nadeau, D & Lacerte, D. (2011). *Étude exploratoire : Quand les comportements suicidaires ou les problèmes de santé mentale affectent la prise en charge en protection*. Projet

d'exploitation des BDI(BDC) pour documenter le vécu d'utilisateurs de services des jeunes.  
Canada, Québec, Québec.

Patterson, G. (2002). The early development of coercitive family process. In J. B. Reid, G. R. Patterson, & J. Snyder (Éds), *Antisocial behavior in children and adolescents: a developmental analysis and model for intervention* (pp. 25-44). Washington, D.C.: American Psychological Association.

Rizo, C. F., Macy, R. J., Ermentrout, D. M., & Johns, N. B. (2011). Aggression and Violent Behavior A review of family interventions for intimate partner violence with a child focus or child component. *Aggression and Violent Behavior, 16*(2), 144-166. doi :10.1016/j.avb.2011.02.004

Sanders, M., & Pidgeon, A. (2011). The role of parenting programmes in the prevention of child maltreatment. *Australian Psychologist, 46*(4), 199-209. doi:10.1111/j.1742-9544.2010.00012.x

Sattler, J. M., & Hoge, R. D. (2006). *Assessment of children: Behavioral, social, and clinical foundations* (5e éd.). San Diego, CA: Jerome M. Sattler Publisher Inc.

Sedlak, A. J., Mettenburd, J., Basena, M., Petta, I., McPherson, K., Greene, A., & Li, S. (2010). Fourth National Incidence Study of Child Abuse and Neglect (NIS-4): Report to congress. Washington. Récupéré à: [https://www.acf.hhs.gov/sites/default/files/opre/nis4\\_report\\_congress\\_full\\_pdf\\_jan2010.pdf](https://www.acf.hhs.gov/sites/default/files/opre/nis4_report_congress_full_pdf_jan2010.pdf)

Shintani, A. K., Girard, T. D., Eden, S. K., Arbogast, P. G., Moons, K. G. M., & Ely, E. W. (2009). Immortal time bias in critical care research: Application of time-varying Cox regression for observational cohort studies. *Critical Care Medicine, 37*(11), 2939-2945. doi: 10.1097/CCM.0b013e3181b7fbbb

- Stith, S. M., Liu, T., Davies, L. C., Boykin, E. L., Alder, M. C., Harris, J. M., ... Dees, J. E. M. E. G. (2009). Risk factors in child maltreatment: A meta-analytic review of the literature. *Aggression and Violent Behavior, 14*, 13-29. doi: 10.1016/j.avb.2006.03.006
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (6e éd.). Boston: Pearson Education.
- Taylor, B. (2013). *Professional decision making and risk in social work* (2e ed.). Learning Matters.
- The California Evidence-Based Clearinghouse for Child Welfare (2015). *The Incredible Years (IY)*. Retrieved from: <http://www.cebc4cw.org/program/the-incredible-years/>.
- Tougas, A., & Tourigny, M. (2013). L'étude des mécanismes de changement, une avenue de recherche prometteuse pour optimiser les programmes de traitement destinés aux jeunes en difficulté : enjeux conceptuels et méthodologiques. *Revue canadienne d'évaluation de programme, 27*(2), 61-86. Récupéré à <http://search.proquest.com/openview/084ef169824f2a7079fecb12f52ca943/1?pq-origsite=gscholar&cbl=44049>
- U.S. Department of Health and Human Services. (2015). *Child Maltreatment 2015*. Washington, D.C.
- Webster-Stratton, C. (2012). Collaborating with parents to reduce children's behavior problems: A book for therapists using the Incredible Years programs. *Seattle, WA: Incredible Years, Inc.*
- Williamson, E. J., & Forbes, A. (2014). Introduction to propensity scores. *Respirology, 19*(5), 625-635. doi :10.1111/resp.12312

Table 1

*Comparison of the characteristics of the experimental and control groups*

Characteristic	Experimental group	Control group	$\chi^2/T$
	(n = 368)	(n = 368)	
	Mean $\pm$ SD/n (%)	Mean $\pm$ SD/n (%)	
Age of child at time of report			
0-5 years	172 (46.7)	175 (47.6)	0.1
6-12 years	196 (53.5)	193 (52.4)	
Child's sex			
Female	151 (41)	150 (40.8)	0.0
Male	217 (59)	218 (59.2)	
Child's ethnocultural self-identification			
Canadian/American	249 (67.7)	247 (67.1)	0.0
Other	119 (32.3)	121 (32.9)	
Adolescent parent	70 (19)	67 (18.2)	0.1
Capacity in which person reported maltreatment			
Professional	269 (73.1)	257 (69.8)	6.0*
Personal	63 (17.1)	40 (10.9)	1.0
Other	36 (9.8)	71 (19.3)	13.4*
Year of report of episode leading to CPS involvement			
Before 2007	81 (22)	164 (44.6)	42.2*
2007 or later	287 (78)	204 (55.4)	
Number of days between report and first contact with CPS worker	185.5 $\pm$ 179	150.2 $\pm$ 169.4	-2.8*
Form of maltreatment experienced			
Neglect	163 (44.3)	163 (44.3)	0.0
Physical abuse	16 (4.4)	16 (4.4)	0.0
Emotional maltreatment	24 (6.5)	24 (6.5)	0.0
Combination of forms of maltreatment	165(44.8)	165(44.8)	0.0

\* $p < 0.05$



Table 2

*Moderating effect of the form of maltreatment that a child has experienced on the probabilities that the child's case will be closed and that a new report will be well founded by the CPS agency*

Variables	Case Closed (n= 736)		New report well founded (n= 459)	
	B	Hazard Ratio	B	Hazard Ratio
<b>Block 1</b>				
Participation in the PTP	0.33	1.39**	0.11	1.12
Form of the maltreatment				
Physical abuse	0.69	1.99**	0.10	1.11
Emotional maltreatment	0.49	1.63*	0.40	1.49
Combination of forms of maltreatment	0.36	1.44**	0.21	1.23
<b>Block 2</b>				
Participation in the PTP	0.27	1.31	0.04	1.00
Form of the maltreatment				
Physical abuse	0.64	1.90*	0.03	1.03
Emotional maltreatment	0.90	2.46**	0.89	2.44
Combination of forms of maltreatment	0.49	1.64**	0.41	1.50
<b>Interaction effects</b>				
Physical abuse X participation in the PTP	0.11	1.12	0.17	1.19
Emotional maltreatment X participation in the PTP	-0.79	0.46*	-1.24	0.29
Combination of form of maltreatment X participation in the PTP	-0.26	0.77	-0.46	0.63

Participation in the PTP varies in time in the model for the case's being closed.

Reference category = neglect

Control variables incorporated into the model: capacity in which a person reported the situation taken in charge by CPS (as a professional in the public or private sector, in a personal capacity, or other), the year that this report was made, and the number of days between this report and first contact with the child-protection worker in charge of the case.

\*  $p < 0.05$ , \*\*  $p < 0.01$

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Almeida, A., Abreu-lima, I., Cruz, O., Gaspar, M. F., Brandão, T., Alarcão, M. et al. (2012). Parent education interventions: Results from a national study in Portugal. *European journal of developmental psychology*, 9 (1), 135–149.
- Axford, N. et Morpeth, L. (2013). Evidence-based programs in children’s services : A critical appraisal. *Children and youth services review*, 35 (2), 268-277-
- Barbosa Pacheco, J. T., Irigaray, T. Q., Werland, B., Tiellet Nunes, M. L. et Lima Argimon, I. I. (2014). Childhood maltreatment and psychological adjustment: a systematic review. *Psicologia: Reflexão E Crítica*, 27(4), 815–824
- Barth, R. P. et Liggett-Creel, K. (2014). Common components of parenting programs for children birth to eight years of age involved with child welfare services. *Children and Youth Services Review*, 40, 6–12.
- Chen, H-T. (1990). *Theory-driven evaluations*. Tousand Oaks, CA : SAGE publications.
- Chen, H. T. (2015). *Practical program evaluation: Theory-driven evaluation and the integrated evaluation perspective*. Tousand Oaks, CA : SAGE Publications.
- Chen, M. et Chan, K. L. (2016). Effects of Parenting Programs on Child Maltreatment Prevention: A Meta-Analysis. *Trauma, Violence, & Abuse*, 17(1), 88-104.
- Cicchetti, D. et Valentino, K. (2006). An ecological-Transactional Perspective on Child Maltreatment : Failure of the Average Expectable Environment and Its Influence on Child Development. In D., Cicchetti et D. J., Cohen, *Developmental psychopathology, vol. 3 : Risk, disorder and adaptation* (2e éd.) (p. 129-201). Hoboken, NJ : John Wiley & Sons, Inc. Corbière,
- Glaser, D. (2011). How to deal with emotional abuse and neglect-Further development of a conceptual framework (FRAMEA). *Child Abuse and Neglect*, 35(10), 866–875.
- Hauth-Charlier, S. et Clément, C. (2009). Programmes de formation aux habiletés parentales pour les parents d’enfant avec un TDA/H: Considérations pratiques et implications cliniques. *Pratiques Psychologiques*, 15(4), 457-472.
- Irigaray, T. Q., Barbosa Pacheco, J., Grassi-Oliveira, R., Paz Fonseca, R., De Carvalho Leite, J. C. et Haag Kristensen, C. (2013). Child Maltreatment and

- Later Cognitive Functioning : A Systematic Review. *Psicologia: Repl Exão E Crítica*, 26(2), 376–387.
- Jud, A., Landolt, M. A. et Lips, U. (2010). Methodological considerations in defining child maltreatment. *European Journal of Pediatrics*, 169(9), 1169–1169.
- Kaminski, J.W., Valle, L. A., Filene, J. H. et Boyle, C. L. (2008). A meta-analytic review of components associated with parent training program effectiveness. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36(4), 567–589.
- Kazdin, A.E. (2005). *Parent management training: Treatment for oppositional, aggressive, and antisocial behaviour in children and adolescents*. Oxford, NY: Oxford University Press.
- Kazdin, A. E. (2007). Mediators and mechanisms of change in psychotherapy research. *Annual Review of Clinical Psychology*, 3, 1–27.
- Leeb, R.T., Paulozzi, L.J., Melanson, C., Simon, T.R. et Arias, I. (2008). *Child Maltreatment Surveillance : Uniform Definitions for Public Health and Recommended Data Elements*. Atlanta : Centers for Disease Control and Prevention.
- Lundahl, B. W., Nimer, J. et Parsons, B. (2006). Preventing Child Abuse: A Meta-Analysis of Parent Training Programs. *Research on Social Work Practice*, 16(3), 251–262.
- Lynch, M. et Cicchetti, D. (1998). An ecological-transactional analysis of children and contexts: The longitudinal interplay among child maltreatment, community violence, and children's symptomatology. *Development and psychopathology*, 10, 235-257.
- National Research Council (NRC), Panel on Research on Child Abuse and Neglect. (1993). *Understanding child abuse and neglect*, Washington, DC : National Academy Press.
- Normandeau, S. et Venet, M. (2000). Comment intervenir auprès et par l'entremise des parents. In F. Vitaro et C. Gagnon (dir.), *Prévention des problèmes d'adaptation chez les enfants et les adolescents - Tome 1 : Les problèmes internalisés* (p.141-188). Sainte-Foy, Canada : Les Presses de l'Université du Québec.
- 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), 1-31.

- Pereira, M., Negrao, M., Soares, I. et Mesman, J. (2014). Decreasing harsh discipline in mother at risk for maltreatment : A randomized control trial. *Infant Mental Health Journal*, 35(6), 604–613.
- Rodriguez, M. L., Dumont, K., Mitchell-Herzfeld, S. D., Walden, N. J., et Greene, R. (2010). Effects of Healthy Families New York on the promotion of maternal parenting competencies and the prevention of harsh parenting. *Child Abuse and Neglect*, 34(10), 711–723.
- Stith, S. M., Liu, T., Davies, L. C., Boykin, E. L., Alder, M. C., Harris, J. M. et al., (2009). Risk factors in child maltreatment: A meta-analytic review of the literature. *Aggression And Violent Behavior*, 14(1), 13-29.
- Tang, C.M. (2008). Working toward a conceptual definition of child neglect. *Journal of Health and Human Services Administration*, 31(3), 356-384.

## ANNEXE A RECENSION DES ÉCRITS

Dans cette section, la question de recension sera d'abord posée et la méthodologie de recension sera décrite. Ensuite, les caractéristiques méthodologiques des études recensées, une synthèse des résultats et les limites des études seront présentées.

### 1. QUESTION DE RECENSION

La question de recension suivante est posée : quelles sont les caractéristiques de la clientèle qui représentent des prédicteurs d'évolution ou des modérateurs des effets des PEHP offerts dans un contexte de maltraitance ?

### 2. MÉTHODOLOGIE DE RECENSION

En vue de répondre à la question de recension, une recherche bibliographique a été réalisée. La recherche a été effectuée de façon simultanée dans 11 banques de données, soit, *Academic Search Complete*, *CINAHL Plus with full text*, *Education Source*, ERIC, FRANCIS, MEDLINE, PASCAL, *PsycINFO Social Work Abstracts*, SocINDEX et *Psychology and Behavioral Sciences Collection*. Les mots-clés ont été déterminés à partir des thésaurus des banques de données pour chacun des concepts suivants : programme d'entraînement aux habiletés parentales, modérateurs et maltraitance (tableau 1). La troncature (\*) ainsi que l'opérateur booléen « *near* » (Nx) ont été utilisés afin d'inclure les variantes des différents mots-clés à la recherche. Les catégories de mots-clés ont ensuite été reliées par l'opérateur booléen « *and* ». Cette stratégie de recherche a permis de recenser 1 151 articles. Une fois les doublons retirés, le nombre total d'articles a diminué à 697.

Tableau 1  
Mots-clés utilisés pour la recension des écrits

PEHP	<i>Parent* N2 (training OR education OR program* OR intervention* OR "management training") AND</i>
MODÉRATEURS	<i>Moderat* OR predict* OR influenc* AND</i>
MATRAITANCE	<i>Child* N2 (maltreat* OR "protecti* service*" OR welfare OR mistreatment OR abus* OR neglect*)</i>
Aucun mot-clé en français n'a été utilisé puisque tous les articles, même ceux rédigés en français, peuvent être repérés à partir de mots-clés en anglais.	

Afin de sélectionner les études pertinentes pour répondre à la question de recension, trois critères d'inclusion ont été appliqués, soit 1) l'étude primaire doit être rédigée en français ou en anglais, 2) l'étude doit porter sur les caractéristiques de la clientèle qui prédisent l'évolution ou modèrent les effets des PEHP ou des programmes ciblant l'amélioration des pratiques parentales et 3) le programme évalué doit être offert dans un contexte de prévention ou de traitement de la maltraitance. Sur la base des titres et des résumés des articles, 36 études ont été incluses. Une lecture plus approfondie de ces textes a permis de sélectionner 11 études pour la recension (Almeida, Abreu-lima, Cruz, Gaspar, Brandão, Alarcão *et al.* 2012 ; Asscher, Hermanns, Deković, et Reitz, 2007; Byrne, Rodrigo et Martín 2012; Duggan, Berlin, Cassidy, Burrell et Tandon, 2009; Dumas, 1984; Green, Power, Steinbook et Gaines, 1981; Høivik, Lydersen, Drugli, Onsoien, Hansen et Nielsen, 2015; Knox et Burkhart, 2014; Lanier, Kohl, Benz, Swinger, et Drake, 2014; Pereira, Negro, Soares et Mesman, 2014; Rodriguez, Dumont, Mitchell-Herzfeld, Walden et Greene, 2010).

### 3. CARACTÉRISTIQUES MÉTHODOLOGIQUES DES ÉTUDES RECENSÉES

Dans cette section, les caractéristiques méthodologiques des 11 études recensées seront présentées. La population à l'étude, le devis des études et les différentes analyses réalisées, les programmes évalués ainsi que la nature et les mesures des prédicteurs, des modérateurs et des variables dépendantes seront décrits. Le tableau 2 synthétise les caractéristiques méthodologiques des études recensées.

### 3.1 Population à l'étude

La taille de l'échantillon influence grandement la puissance statistique d'une étude, c'est-à-dire la probabilité de déceler des relations entre des variables (Cohen, 1988). Selon Dancey et Reidy (2007), afin d'avoir une puissance statistique adéquate, il est nécessaire d'avoir minimalement 15 sujets par variable entrée dans les analyses statistiques. Parmi les études recensées, cinq ne satisfont pas ce critère (Asscher *et al.*, 2007; Green *et al.*, 1981; Høivik *et al.*, 2015; Knox et Burkhart, 2014; Lanier *et al.*, 2014). Toutes les études ont eu recours à une méthode d'échantillonnage non aléatoire, ce qui influence la représentativité des échantillons (Fortin, 2010).

Afin d'identifier la population à qui les résultats de la recension pourront être généralisés, les échantillons des études recensées seront présentés. La proportion de mères ou de femmes ayant la garde de l'enfant varie de 62,9 % à 100 % dans les études. Plus précisément, mis à part deux études (Green *et al.*, 1981 ; Knox et Burkhart, 2014), les échantillons sont composés de 90 % de femmes ou plus. À l'exception de trois études dans lesquelles les enfants sont d'âge préscolaire (Asscher *et al.*, 2007, Høivik *et al.*, 2015 ; Pereira *et al.*, 2006), les enfants des échantillons sont tous d'âge scolaire. Les échantillons sont constitués de parents présentant un risque de maltraitance envers leur enfant. Pour huit études, le risque de maltraitance a été identifié par un professionnel qui a référé le parent au programme (Asscher *et al.*, 2007 ; Byrne *et al.*, 2012; Duggan *et al.*, 2009; Dumas, 1984; Knox et Burkhart, 2014; Lanier *et al.*, 2014; Pereira *et al.*, 2006; Rodriguez *et al.*, 2010). Deux de ces études ont aussi utilisé un instrument de mesure afin d'identifier les familles les plus à risque (Pereira *et al.*, 2006; Rodriguez *et al.*, 2010). Deux études se sont basées sur des caractéristiques précises pour identifier le risque de maltraitance telles que les problèmes d'interaction parent-enfant (Høivik *et al.*, 2015) et la faible scolarité du parent (Almeida *et al.*, 2012). Une seule étude porte strictement sur des parents dont les enfants ont été victimes de maltraitance (Green *et al.*, 1981). De plus, dans six études, une proportion de l'échantillon a été en contact avec la PJ (Almeida *et al.*, 2012; Duggan *et al.*, 2009;

Green *et al.*, 1981; Høivik *et al.*, 2015; Lanier *et al.*, 2014; Rodriguez *et al.*, 2010). Ce contact peut être caractérisé par un incident de maltraitance commis par le parent avant ou après sa participation au programme (Duggan *et al.*, 2009; Green *et al.*, 1981; Lanier *et al.*, 2014; Rodriguez *et al.*, 2010) ou encore par une référence de la part de la PJ (Almeida *et al.*, 2012). Pour une étude, la nature du contact n'est pas précisée (Høivik *et al.*, 2015).

### 3.1.1 Taux d'attrition des participants aux études

La perte de participants dans les études évaluatives peut avoir pour effet que l'échantillon au post-test n'est plus équivalent à celui au prétest, ce qui menace la validité interne des études (Reid, 2005), c'est-à-dire la preuve qu'un lien de cause à effet existe réellement entre les variables (Fortin, 2010). Parmi les études recensées, sept études ont un taux d'attrition représentant moins de la moitié de l'échantillon (1,96 % à 33 %) alors que pour deux études ce taux représente plus de la moitié de l'échantillon (52 % et 67 % ; Lanier *et al.*, 2014; Pereira *et al.*, 2006).

## 3.2 Devis et analyses

Quatre études ont un devis expérimental (Duggan *et al.*, 2009 ; Høivik *et al.*, 2015; Pereira *et al.*, 2006; Rodriguez *et al.*, 2010) et une étude a un devis quasi-expérimental (Asscher *et al.*, 2007). Ces cinq études, ayant eu recours à un groupe expérimental et à un groupe contrôle et ayant mesuré les variables dépendantes au prétest et au post-test, évaluent des modérateurs des effets. Høivik et ses collègues (2015) ont également mesuré les variables dépendantes lors d'un suivi six mois après le programme. Des analyses de régressions linéaires ou logistiques ainsi que des analyses de variance et de covariance (anovas; ancovas), incluant un terme d'interaction (participation au programme X variable modératrice) ont été utilisées afin de vérifier l'effet modérateur des variables. Duggan et ses collègues (2005) ont aussi vérifié les interactions entre deux variables modératrices.



Tableau 2  
Caractéristiques méthodologiques des études recensées

Études	Échantillon		Programmes			Nb de Prédicteurs et de variables modératrices <sup>3</sup>						Nb de VD <sup>5</sup>			A <sup>7</sup>
	N	% PJ <sup>1</sup>	PEHP	Modalité <sup>2</sup>	Durée/nb de séances	SD	Parent	Enfant	P-E	PJ/ services	P/M <sup>4</sup>	Prox	Dist	Effets <sup>6</sup>	
Devis expérimentaux (répartition aléatoire entre les groupes)															
4. Duggan <i>et al.</i> , 2009	325	16	Non	Ind/D	6-9 mois	-	3	-	-	-	M	-	6	1(Mt)	Rl Rlb
7. Høivik <i>et al.</i> , 2015	112	3,16	Non	Ind/D	6-13 semaines	6	13	-	-	-	M	-	1	1 (E)	Anc Rlb
10. Pereira <i>et al.</i> , 2006	44	0	Non	Ind/D	6 séances	-	1	-	-	-	M	-	1	-	An
11. Rodriguez <i>et al.</i> , 2010	522	21	Non	Ind/D	DM	1	-	-	-	-	M	-	3	-	Rlb
Devis quasi-expérimental (répartition non aléatoire entre les groupes)															
2. Asscher <i>et al.</i> , 2007	105	0	Non	Ind/D	Md : 6,3 mois	4	3	1	-	-	M	-	4	-	Rl
Devis pré-expérimentaux (un seul groupe)															
1. Almeida <i>et al.</i> , 2012	501	37,8	Oui Non	Gr/C	5-38 séances	1	-	-	-	1	P	-	2	1 (E)	Anc
3. Byrne <i>et al.</i> , 2012	496	0	Oui	Gr/C	8 mois	3	2	-	-	-	P	1	2	-	An Rl
5. Dumas, 1984	109	0	Oui	Ind/D	6 semaines minimum	7	3	3	-	2	P	-	1	-	C Rl
6. Green <i>et al.</i> , 1981	79	94	Non	Ind, Gr/D, C	2-36 mois	-	3	-	1	3	P	-	1	-	X <sup>2</sup>
8. Knox et Burkhart, 2014	60	0	Oui	Gr/C	8 semaines	1	3	-	-	-	P	-	3	2 (E)	Rl
9. Lanier <i>et al.</i> , 2014	120	22,5	Oui	Ind/D et C	DM	6	3	1	-	3	P	-	-	1(Mt)	AS

1. Pourcentage de familles ayant eu des contacts avec la PJ/2. Programme offert en groupe (Gr) ou en individuel (Ind)/en clinique (C) ou à domicile (D)/3. Caractéristiques sociodémographiques (SD), caractéristiques des parents (Parent), difficultés de l'enfant (Enfant), Relation parent-enfant (P-E), contact avec la PJ ou autres services (PJ/Services) /4. Prédicteurs d'évolution (P) ou Variables modératrices (M)/5. Nombre de variables dépendantes (VD) : Déterminants proximaux (Prox), déterminants distaux (Dist) et effets (Effets)/6. Effets relatifs aux comportements de l'enfant (E) ou effets relatifs aux mauvais traitements (MT)/7. Analyses (A) : régression linéaire (Rl), Régression logistique binaire (Rlb), Corrélation (C), Khi-Carré (X<sup>2</sup>), Anovas (An), Ancovas (Anc), Analyses de survie (AS)/DM=Donnée manquante/Md= Médiane.

Les six autres études, évaluant des prédicteurs d'évolution, ont un devis pré-expérimental, impliquant un seul groupe (Almeida *et al.*, 2012 ; Byrne *et al.*, 2012 ; Dumas, 1984; Green *et al.*, 1981; Knox et Burkhart, 2014; Lanier *et al.*, 2014). Trois de ces études ont mesuré les variables dépendantes au post-test seulement (Dumas, 1984 ; Green *et al.*, 1981 ; Lanier *et al.*, 2014) alors que les autres les ont mesuré au prétest et au post-test. Trois études ont eu recours à des analyses comparatives, soit des ancovas (Almeida *et al.*, 2012), des anovas (Byrne *et al.*, 2012) ou le chi-carré (Green *et al.*, 1981) afin de comparer les participants qui se sont améliorés et ceux qui ne se sont pas améliorés. Quatre études ont vérifié si certaines variables sont associées aux résultats du programme à l'aide de corrélations (Dumas, 1984), de régressions linéaires (Byrne *et al.*, 2012; Knox et Burkhart, 2014) ou d'analyse de survie (Lanier *et al.*, 2014).

### 3.3 Programmes

Parmi les études recensées, quatre ont évalué un programme correspondant à la définition de PEHP (Byrne *et al.*, 2012; Dumas, 1984; Knox et Burkhart, 2014; Lanier *et al.*, 2014). Six études évaluent d'autres types de programmes, tels que des interventions de soutien à la famille (Asscher *et al.*, 2007; Duggan *et al.*, 2005; Rodriguez *et al.*, 2010), des programmes basés sur le *video-feedback* (Høivik *et al.*, 2015; Pereira *et al.*, 2006) et une intervention maison incluant un suivi psychiatrique, psychologique et médical pour le parent et son enfant (Green *et al.*, 1981). Bien que ces programmes ne satisfont pas tous les critères pour être considérés comme étant des PEHP (Kazdin, 2005), ils ciblent tous l'amélioration des pratiques parentales. Almeida et ses collègues (2012) évaluent 56 programmes incluant à la fois des PEHP et d'autres programmes qui ne sont pas décrits. Parmi tous les programmes évalués, sept ont un objectif distal de prévention de la maltraitance (Asscher *et al.*, 2007 ; Byrne *et al.*, 2012; Duggan *et al.*, 2009; Høivik *et al.*, 2015; Knox et Burkhart, 2014; Pereira *et al.*, 2006; Rodriguez *et al.*, 2010). Les programmes évalués par Dumas (1984) et par Lanier et ses collègues (2010) visent à la fois la prévention et le traitement de la maltraitance. Dans l'étude d'Almeida (2012), certains programmes visent la prévention de la maltraitance alors

que d'autres visent le traitement. Un seul programme vise exclusivement le traitement de la maltraitance (Green *et al.*, 1981).

### **3.4 Nature et mesures des prédicteurs et variables modératrices**

Quatre études ont évalué des variables modératrices (Duggan *et al.*, 2009 ; Høivik *et al.*, 2015; Pereira *et al.*, 2006; Rodriguez *et al.*, 2010) alors que les autres études ont évalué des prédicteurs d'évolution. Dans toutes les études, ces variables ont été mesurées au prétest. Les prédicteurs d'évolution ou les variables modératrices sont très variés, mais peuvent être classés en cinq catégories, soit les caractéristiques sociodémographiques, les caractéristiques des parents, la relation parent-enfant, les difficultés de l'enfant et le contact avec la PJ ou d'autres services.

Les caractéristiques sociodémographiques comprennent le niveau de scolarité du parent, l'ethnie du parent, l'âge et le genre du parent et de l'enfant, le revenu, la structure familiale et le rang de l'enfant dans la famille (Almeida *et al.*, 2012; Asscher *et al.*, 2007; Byrne *et al.*, 2012; Dumas, 1984; Høivik *et al.*, 2015; Knox et Burkhart, 2014; Lanier *et al.*, 2014). Une étude a évalué un cumul de facteurs de risque sociodémographique incluant le jeune âge de la mère, le fait d'être primipare ainsi que la référence au programme à 30 semaines de grossesse ou moins (Rodriguez *et al.*, 2012). Toutes ces caractéristiques ont été mesurées à l'aide d'un instrument de mesure maison. Lorsque le répondant aux questionnaires était spécifié, c'était le parent (Almeida *et al.*, 2012 ; Asscher *et al.*, 2007; Byrne *et al.*, 2012; Dumas, 1984). Les caractéristiques du parent comprennent des variables associées à sa santé mentale, son soutien social ou à ses pratiques parentales (Asscher *et al.*, 2007 ; Byrne *et al.*, 2012; Duggan *et al.*, 2009; Dumas, 1984; Green *et al.*, 1981; Høivik *et al.*, 2015; Knox et Burkhart, 2014; Lanier *et al.*, 2014; Pereira *et al.*, 2006). À l'exception de deux études qui ont eu recours à un questionnaire maison (Dumas, 1984 ; Green *et al.*, 1981), ces caractéristiques ont été mesurées par des questionnaires ayant des propriétés psychométriques, administrés au parent. Les difficultés de l'enfant, incluant les problèmes de comportement et l'intelligence, ont été mesurées, respectivement, auprès du parent et de

l'enfant par des questionnaires ayant des propriétés psychométriques (Asscher *et al.*, 2007 ; Dumas, 1984 ; Lanier *et al.*, 2014). Une étude a mesuré la relation parent-enfant à l'aide d'un questionnaire maison administré au parent (Green *et al.*, 1981). Finalement, différents types de contacts avec la PJ ou d'autres services ont été évalués, soit la nature de la référence du parent au programme, les antécédents de maltraitance du parent ou l'historique de services de l'enfant (Almeida *et al.*, 2012 ; Dumas, 1984; Green *et al.*, 1981; Lanier *et al.*, 2014). Trois études ont mesuré ces variables à l'aide d'un instrument de mesure maison (Almeida *et al.*, 2012 ; Dumas, 1984; Green *et al.*, 1981) et une étude à partir des données administratives de la PJ (Lanier *et al.*, 2010).

### **3.5 Nature et mesures des variables dépendantes**

Les variables dépendantes évaluées dans les études peuvent être catégorisées selon le modèle de changement de Chen (2015). Plus précisément, seulement une étude évalue des déterminants proximaux, soit les croyances du parent quant au développement de l'enfant (Byrne *et al.*, 2012). Dix études évaluent des déterminants distaux, tels que le stress parental et les pratiques parentales (Almeida *et al.*, 2012 ; Asscher *et al.*, 2007; Byrne *et al.*, 2012; Duggan *et al.*, 2009; Dumas, 1984; Green *et al.*, 1981; Høivik *et al.*, 2015; Knox et Burkhart, 2014; Pereira *et al.*, 2006; Rodriguez *et al.*, 2010). Trois études évaluent les effets du programme sur les difficultés de l'enfant (Almeida *et al.*, 2012 ; Høivik *et al.*, 2015; Knox et Burkhart, 2014) alors que deux études évaluent les effets sur la présence d'un incident fondé de maltraitance (Duggan *et al.*, 2009; Lanier *et al.*, 2010). Afin de mesurer les variables dépendantes, six études ont eu recours à des questionnaires administrés aux parents, pour lesquels des propriétés psychométriques ont été évaluées (Almeida *et al.*, 2012 ; Asscher *et al.*, 2007; Byrne *et al.*, 2012; Duggan *et al.*, 2009; Høivik *et al.*, 2015; Knox et Burkhart, 2014). Quatre études ont eu recours à des procédures d'observation standardisées (Asscher *et al.*, 2007 ; Duggan *et al.*, 2009 ; Pereira *et al.*, 2006 Rodriguez *et al.*, 2010), deux études ont utilisé les dossiers cliniques des participants (Dumas, 1984; Green *et al.*, 1981) et les deux dernières ont utilisé les données administratives des familles de la PJ (Duggan *et al.*, 2009; Lanier *et al.*, 2014).

## 4. SYNTHÈSE DES RÉSULTATS ET LIMITES DES ÉTUDES RECENSÉES

Une synthèse des résultats de la recension sera d'abord présentée. Ensuite, les limites méthodologiques des études quant à la population à l'étude, aux devis, aux programmes évalués, à la nature et aux mesures des prédicteurs, des modérateurs et des variables dépendantes seront décrites. Les résultats de la recension doivent être interprétés en regard de ces limites méthodologiques.

### 4.1 Synthèse des résultats de la recension

Afin de répondre à la question de recension, les prédicteurs et les variables modératrices qui sont significativement associées aux résultats des programmes seront présentés. Plusieurs variables différentes sont évaluées et les résultats des études sont très hétérogènes. Afin de faciliter la comparaison entre les études ainsi que l'interprétation de leurs résultats, la méta-analyse de Stith et ses collègues (2009) sera utilisée. Les variables représentant des facteurs de vulnérabilité de la maltraitance et des facteurs positifs ont été identifiées.

D'abord, tel qu'illustré au tableau 3, plusieurs facteurs positifs ou facteurs de vulnérabilité de la maltraitance sont associés à l'amélioration des parents. Les facteurs positifs qui prédisent une amélioration des parents comprennent des caractéristiques sociodémographiques (niveau de scolarité élevé, parents plus âgés, revenu familial élevé et familles biparentales), des caractéristiques des parents (peu de traits de personnalité narcissiques, réseau social de soutien, réseau d'aide professionnelle et satisfaction du soutien) et un faible risque du parent basé sur la nature de la référence.

Ces résultats sont cohérents avec ce qui est généralement observé dans les écrits. En effet, la méta-analyse de Lundahl, Risser et Lovejoy (2006) démontre que les parents les plus avantagés bénéficient davantage des PEHP offerts en contexte de problèmes de comportement que les parents les moins avantagés. En ce qui concerne les facteurs de

vulnérabilité de la maltraitance associés à une amélioration des parents, ceux-ci comprennent des caractéristiques sociodémographiques (cumul de facteurs de risque, faible revenu, et monoparentalité), des caractéristiques des parents (symptômes dépressifs élevés, personnalité aux traits paranoïdes et dépendants, niveau de stress parental élevé, attentes irréalistes et croyances erronées du parent, pratiques parentales sévères) et des facteurs relatifs au contact avec la PJ ou autres services (risque élevé de maltraitance basé sur la référence, reconnaissance de la maltraitance). Plusieurs des facteurs de vulnérabilité associés à l'amélioration des parents sont relatifs à leur santé mentale, ces derniers peuvent donc avoir tendance à évaluer plus sévèrement leurs compétences initiales, ce qui peut expliquer, en partie, la plus grande amélioration observée. Bien que plusieurs facteurs positifs ou facteurs de vulnérabilité de la maltraitance soient associés à l'amélioration des parents, il semble clair que la présence de facteurs positifs est associée à une plus grande amélioration des parents que la présence de facteurs de vulnérabilités.

Ensuite, deux facteurs positifs ainsi que des facteurs de vulnérabilité sont associés à une absence d'amélioration des parents ou encore à une dégradation des aspects ciblés par les programmes. Le fait d'avoir une famille biparentale et le réseau d'aide professionnelle sont les seuls facteurs positifs associés à la dégradation des parents quant à une compétence ciblée par le programme, soit l'accord entre les parents quant à l'éducation de l'enfant. Considérant que le programme est généralement suivi par un seul parent, il est possible de supposer que le parent qui participe au programme change sa vision de l'éducation alors que ce n'est pas le cas pour le parent qui ne participe pas au programme. Basé sur le modèle de changement (Chen, 2015), l'accord entre les partenaires ne représente pas le déterminant le plus représentatif pour évaluer l'évolution des parents. En ce qui concerne les facteurs de vulnérabilité associés à une absence d'amélioration ou à une dégradation, il y a la faible scolarité, le faible revenu familial, les symptômes dépressifs élevés, le niveau élevé de stress parental, le cumul de problèmes vécus par les parents, le faible fonctionnement psychosocial, le risque élevé de maltraitance basée sur la référence, les antécédents de maltraitance du parent et l'historique de services de l'enfant. Les résultats de la recension suggèrent donc qu'une grande vulnérabilité familiale prédit une dégradation des aspects ciblés par les

programmes (p. ex. : plus grand risque de maltraitance et augmentation des problèmes de comportement de l'enfant).

Tableau 3  
Prédicteurs et variables modératrices associés significativement aux résultats des programmes

Prédicteurs et variables modératrices				Amélioration	Absence d'amélioration	Dégradation
Sociodémographique	Parent	Niveau de scolarité	↑	1, 2		-
		Niveau de scolarité	↓		5	
		Cumul de facteurs de risque	↑	11	-	-
		Âge des parents	↑	8	-	-
	Enfant	Garçons	-	2	-	-
	Famille	Revenu familial	↓	3	5	9
			↑	2	-	-
		Monoparentalité	-	2, 3	-	-
		Familles biparentales	-	3	-	3
	Parent	Santé mentale	Symptômes dépressifs	↑	7, 4	-
Traits paranoïdes, dépendants			↑	7	-	-
Traits narcissiques			↓	7	-	-
Niveau de stress parental			↑	9	-	9
Problèmes des parents			↑	-	5	
Fonctionnement psychosocial			↓	-	-	9
Soutien social		Réseau social de soutien	↑	3	-	-
		Réseau aide professionnelle	↑	3	-	3
		Satisfaction du soutien	↑	2, 3	-	-
Pratiques parentales		Attentes irréalistes et croyances erronées	↑	6	-	-
		Pratiques parentales sévères	↑	8	-	-
Difficultés de l'enfant		-	-	-	-	-
Relation P-E		-	-	-	-	-
Contact PJ/autres services	Risque de maltraitance du parent basée sur la référence	↓	1, 3	-		
		↑	3	5	1	
	Antécédents de maltraitance	-	-	5	9	
	Reconnaissance de la situation		6			
	Historique de services	-	-	-	6	

↑ =élevé/↓ =faible/- =aucun ou ne s'applique pas/Relation P-E= relation parent-enfant/ =Facteurs de vulnérabilité associés à la maltraitance (Stith *et al.*, 2009) = facteur positif/Numéro des études : 1) Almeida *et al.*, 2012; 2) Asscher *et al.*,2007; 3) Byrne *et al.*, 2012; 4)Duggan *et al.*, 2009; 5) Dumas, 1984; 6) Green *et al.*, 1981 ; 7) Høivik *et al.*, 2015; 8) Knox et Burkhart, 2014; 9) Lanier *et al.*, 2014; 10) Pereira *et al.*, 2006 11) Rodriguez *et al.*,2010.

## 4.2 Limites des études recensées

### 4.2.1 Population à l'étude

D'abord, cinq études ont une trop petite taille d'échantillon pour le nombre de variables évaluées (Asscher *et al.*, 2007 ; Green *et al.*, 1981; Høivik *et al.*, 2015; Knox et Burkhart, 2014; Lanier *et al.*, 2014). Les résultats non significatifs de ces études pourraient donc être attribuables à leur faible puissance statistique. L'étude proposée comprendra un nombre de participants suffisant en regard du nombre de variables évaluées, ce qui augmentera sa capacité à déceler des relations entre les variables (Cohen, 1988). Ensuite, la méthode d'échantillonnage non aléatoire peut limiter la représentativité des échantillons, et donc, la validité externe. Or, il est rare que les études réalisées dans des conditions réelles utilisent une méthode aléatoire (Fortin, 2010), ce qui est d'ailleurs le cas pour la présente étude.

Les échantillons des études recensées sont principalement composés de parents présentant un risque de maltraitance envers leurs enfants. Les résultats de la recension peuvent donc être généralisés à cette population. La présente étude, réalisée auprès de parents reconnus comme maltraitants, permettra d'améliorer les connaissances quant aux caractéristiques de la clientèle qui modèrent les effets des PEHP offerts dans un contexte de traitement de la maltraitance. De plus, plusieurs auteurs décrivent très brièvement la procédure utilisée pour identifier le risque de maltraitance, limitant ainsi la validité externe (Almeida *et al.*, 2012 ; Asscher *et al.*, 2007; Byrne *et al.*, 2012; Duggan *et al.*, 2009; Dumas, 1984; Høivik *et al.*, 2015; Knox et Burkhart, 2014; Lanier *et al.*, 2014). L'étude proposée utilise la Loi sur la protection de la jeunesse pour déterminer la présence de maltraitance. La population à qui les résultats pourront être généralisés sera donc clairement identifiée. Toutes les études ont perdu des participants entre le prétest et le post-test, ce qui représente un obstacle important à la validité interne. La présente étude ne comportera pas d'attrition entre les deux temps de mesure puisque la banque de données administratives utilisée est complétée systématiquement pour tous les participants.



#### 4.2.2 Devis des études

Six études ont eu recours à un devis pré-expérimental, représentant un obstacle à la validité interne des études (Almeida *et al.*, 2012 ; Byrne *et al.*, 2012; Dumas, 1984; Green *et al.*, 1981 ; Knox et Burkhart, 2014; Lanier *et al.*, 2014). En effet, ce devis permet seulement de déterminer si les participants au programme ont évolué (Haccoun et McDuff, 2012). Une étude a eu recours à un devis quasi-expérimental (Asscher *et al.*, 2007), ce qui permet des inférences causales (Haccoun et McDuff, 2012). Par contre, ces dernières ne peuvent être aussi certaines que celles issues d'un devis expérimental. Bien que ce devis soit celui qui présente la meilleure validité interne, il peut rarement être utilisé pour des raisons éthiques ou pratiques (Haccoun et McDuff, 2012). Pour ces raisons, le devis quasi-expérimental sera utilisé pour la présente étude. Afin de contrôler les conditions à l'étude, la méthode d'appariement sur les scores de propension sera utilisée (voir troisième chapitre).

#### 4.2.3 Programmes évalués

Selon la méta-analyse de Lundahl et ses collègues (2006), les PEHP sont efficaces pour réduire le risque de maltraitance des parents envers leur enfant. Or, dans la présente recension, seulement cinq études (Almeida *et al.*, 2012; Byrne *et al.*, 2012; Dumas, 1984; Green *et al.*, 1981; Lanier *et al.*, 2014) ont évalué un programme correspondant à la définition de PEHP (Kazdin, 2005). Ces études ont toutes un devis pré-expérimental. Il n'est donc pas possible de déterminer si les caractéristiques de la clientèle évaluées modèrent les effets des PEHP, ce qui représente une limite importante pour la question de recension. La présente étude sera donc la première, selon la recension réalisée, à évaluer les caractéristiques de la clientèle en tant que modérateurs des effets des PEHP offerts en contexte de maltraitance.

#### 4.2.4 Nature et mesures des prédicteurs et des variables modératrices

D'abord, seulement cinq études ont évalué des modérateurs des effets (Asscher *et al.*, 2007; Duggan *et al.*, 2009; Høivik *et al.*, 2015; Pereira *et al.*, 2006; Rodriguez *et al.*,

2010) alors que les autres études ont évalué des prédicteurs d'évolution. Le devis de la présente étude permettra de vérifier des effets modérateurs. Ensuite, à l'exception d'un questionnaire évaluant l'intelligence de l'enfant (Green *et al.*, 1981), les questionnaires utilisés pour évaluer les prédicteurs ou les modérateurs ont tous été administrés aux parents. Les résultats à ces questionnaires représentent la perception des parents et peuvent être biaisés par la désirabilité sociale. Pour ce qui est du contact avec la PJ, une seule étude a eu recours aux données administratives (Lanier *et al.*, 2014) alors que les autres ont utilisé les données d'un instrument de mesure maison auto-rapporté par les parents. Les données administratives, qui seront utilisées pour la présente étude, représentent une source d'information fiable (Lavergne, Clément et Labrecque, 2005) et objective alors que les données auto-rapportées par les parents sont plutôt subjectives.

#### *4.2.5 Nature et mesures des variables dépendantes*

Quant aux variables dépendantes ayant été utilisées pour évaluer l'efficacité des études, seulement deux des cinq études ayant évalué les effets du programme se sont intéressées à l'occurrence d'un incident de maltraitance (Duggan *et al.*, 2009 ; Lanier *et al.*, 2014), ce qui constitue une limite importante pour la question de recension. L'étude de Lanier et ses collègues (2014) est similaire à la présente étude en termes de variables étudiées. En effet, ceux-ci démontrent que les antécédents de maltraitance prédisent l'occurrence d'un incident de maltraitance après la participation au programme. Or, considérant le devis de cette étude, soit pré-expérimental, peu d'importance peut être accordée à ce résultat. De ce fait, la recension a permis d'identifier une seule étude, ayant un devis rigoureux, qui démontre que les caractéristiques de la clientèle modèrent les effets des PEHP quant au risque de maltraitance (Duggan *et al.*, 2009). Pour ce qui est des mesures des variables dépendantes, les questionnaires ont tous été complétés par les parents (Almeida *et al.*, 2012 ; Asscher *et al.*, 2007; Byrne *et al.*, 2012; Duggan *et al.*, 2009; Høivik *et al.*, 2015; Knox et Burkhart, 2014). Comme mentionné ci-dessus, cette procédure entraîne des biais pouvant affecter la validité des résultats obtenus. Plus précisément, les résultats aux questionnaires peuvent être influencés par l'anxiété du répondant face au test, la désirabilité sociale, la présence de caractéristiques personnelles particulières (lenteur intellectuelle, problèmes de santé mentale,

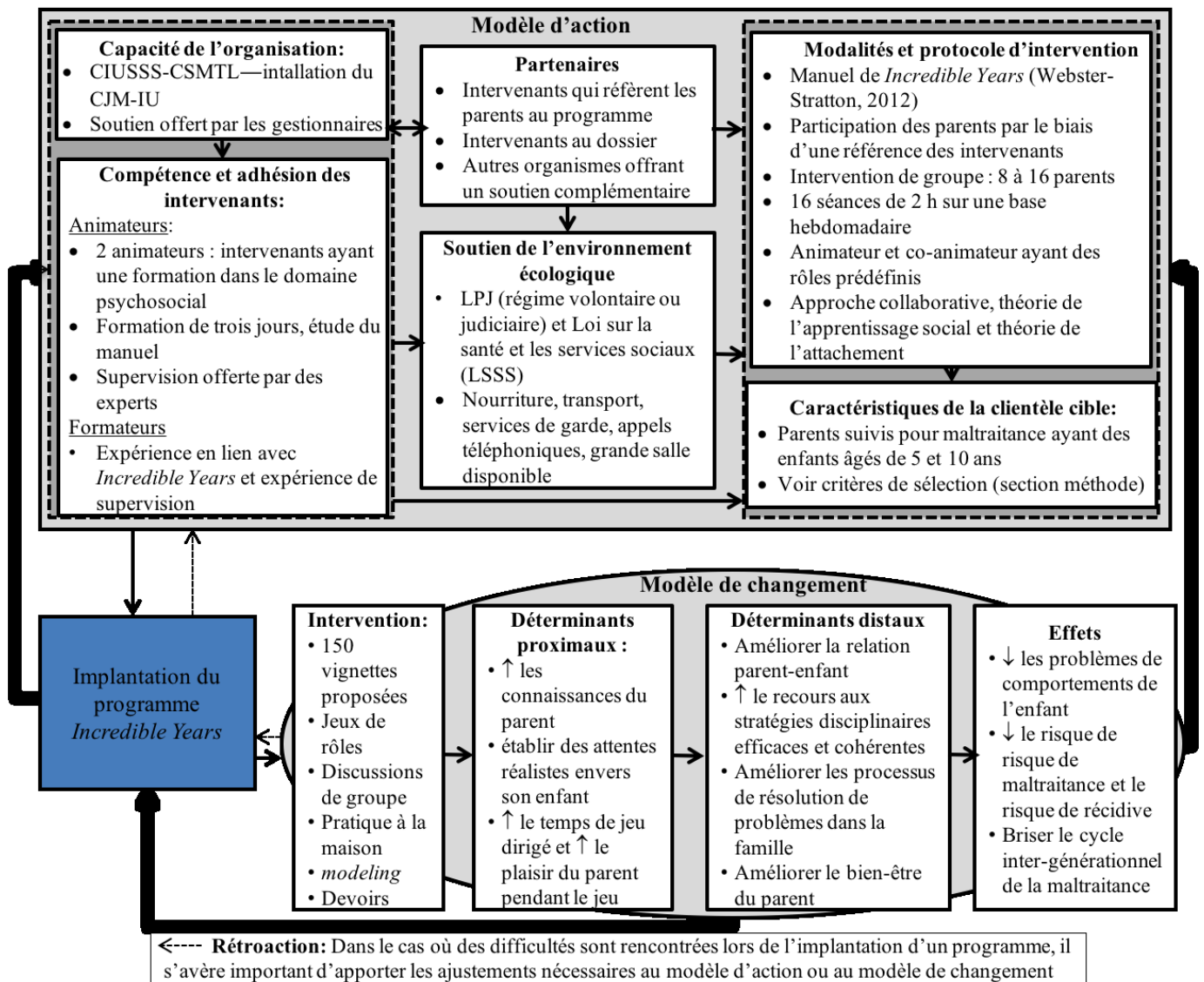
etc.) ou encore la familiarité avec le questionnaire (Sattler et Hoge, 2006). Dans la présente étude, les effets du programme seront évalués à l'aide des données administratives, ce qui permettra de contrer les biais liés aux mesures auto-rapportées.

## ANNEXE B

### APPLICATION DE LA THÉORIE DU PROGRAMME À *INCREDIBLE YEARS*

La théorie du programme (Chen, 2015) peut être appliquée au programme qui sera évalué dans le cadre de ce mémoire, soit *Incredible Years*. La figure 1 présente les composantes du modèle d'action et du modèle de changement du programme *Incredible Years* offert au CIUSSS CSMTL—installation du CJM-IU (Webster-Stratton, 2012). Tel qu'illustré, *Incredible Years* a pour objectif ultime de réduire les problèmes de comportement des enfants, réduire le risque de maltraitance et de récurrence des parents ainsi que de briser le cycle intergénérationnel de la maltraitance. Pour ce faire, différentes méthodes d'entraînement actif (vignettes cliniques, jeux de rôles, discussion de groupe, pratique à la maison) sont utilisées. Ces méthodes permettent aux parents d'augmenter leurs connaissances sur le développement de l'enfant, d'établir des attentes plus réalistes envers leur enfant et d'augmenter le temps de jeu dirigé avec ce dernier. De ce fait, si la logique de changement du programme *Incredible Years* s'avère exacte, les parents amélioreront leur relation avec leur enfant, augmenteront leur recours à des stratégies disciplinaires efficaces et cohérentes, amélioreront leur processus de résolution de problème ainsi que leur bien-être personnel. Ces changements chez le parent devraient permettre l'atteinte des objectifs ultimes du programme.

Figure 1. Application de la théorie du programme à *Incredible Years*



Basé sur Webster-Stratton (2012)

**ANNEXE C**  
**ACCUSÉ DE RÉCEPTION DE LA REVUE *CHILD MALTREATMENT***

Child Maltreatment

[# Home](#)

[/ Author](#)

[□ Review](#)

## Submission Confirmation

[Print](#)

Thank you for your submission

**Submitted to**  
Child Maltreatment

**Manuscript ID**  
CM-17-109

**Title**  
Moderating role of the form of maltreatment experienced by children on the effectiveness of a parent training program

**Authors**  
Scotte, Roxanne  
Letarte, Marie-Josée  
Helle, Sonia  
Leclair Mallette, Isabelle-Ann

**Date Submitted**  
07-Sep-2017

[Author Dashboard](#)